

UNIVERZITA KARLOVA  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Katedra speciální pedagogiky



DIZERTAČNÍ PRÁCE

Praha 2023

Mgr. Lenka Scheithauerová

UNIVERZITA KARLOVA  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Katedra speciální pedagogiky

**Reflexe pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví v základním  
vzdělávání**

**Reflection on the concept of reproductive health education in  
primary education**

Studijní program: Pedagogika

Studijní obor: Pedagogika

Autor disertační práce: Mgr. Lenka Scheithauerová

Vedoucí disertační práce: PaedDr. Eva Marádová, CSc.

## PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem disertační práci názvem Reflexe pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví v základním vzdělávání vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu. Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.  
V Praze dne

Mgr. Lenka Scheithauerová

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji své školitelce PaedDr. Evě Marádové, CSc. za poskytování tematických materiálů, cenné odborné rady a připomínky. Dále děkuji doc. PhDr. Vlastimilu Chytrému, Ph.D. za pomoc a konzultace v oblasti metodologie výzkumu, PhDr. Jiřímu Závorovi, Ph.D. et. Ph.D., doc. PhDr. Janě Staré, Ph.D. a PhDr. Barboře Loudové Stralczynské, Ph.D. za odborné rady v začátcích práce, PhDr. Jiřímu Štípkovi, Ph.D. za pomoc s uvedením dotazníku do online prostředí. Ing. Martinovi Marušákovi za trpělivou podporu v orientaci v Excelu. Marie Jesús Luques Rojas, PhD. za pomoc s překladem dotazníku do španělštiny a jeho distribucí.

Děkuji také mé rodině a přátelům za všestrannou podporu. Mgr. Evě Koudelové, Mgr. Janě Sissak, PhDr. Tereze Krčmářové, Ph.D. a Mgr. Janu Froňkovi, Ph.D. ještě zvlášť za podporu v kritickém období studia. Hasanovi Secukovi, Ph.D., Jane Jones, Ph.D. a Julianě Crespo Lopes, Ph.D. za cenné diskuse. Eleanor Lurring, MA za mentoring v oblasti akademického psaní.

V neposlední řadě jsem vděčná všem, kteří vyplnili dotazník, těm co mi ho pomáhali distribuovat a také všem, kteří mě popostrčili kupředu nebo přivedli na prospěšnou myšlenku.

Závěrečné díky patří mému kamarádovi Eduardu Parmovi za přátelskou podporu a odlehčování všeho s životní moudrostí a nadhledem a dále mému blízkému okolí za všestrannou podporu a zvýšenou frustrační toleranci v období psaní práce.

## **ABSTRAKT**

Téma disertační práce bylo zvoleno na základě zjištění nedostatku dostupných informací a výzkumů, které by se zabývaly tím, jak se realizovala výchova k reprodukčnímu zdraví, zaváděná do základních škol v 90. letech, a jak (z pohledu jejich účastníků) naplnila očekávání, s nimiž byla implementována. Cílem předkládané disertační práce je na základě průzkumu dostupných pramenů, současných výzkumů a vlastního výzkumného šetření v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví navrhnout další možné kroky vedoucí k rozvoji daného oboru a identifikovat témata vhodná pro další výzkum ve vymezené oblasti.

V projektu je nabídnut pohled na danou problematiku optikou respondentů ze dvou zemí: z České republiky a ze Španělska – další evropské země, v níž byla výchova k reprodukčnímu zdraví zaváděna ve stejném období, avšak s odlišnými přístupy. Španělsko je země se silně katolickou tradicí, v České republice naproti tomu žije pouze nízký počet obyvatel s deklarovanou náboženskou příslušností (podle statistických údajů ČSÚ z roku 2021 má ČR jeden z nejnižších podílů občanů s náboženskou afiliací v Evropě).

Participantů výzkumného šetření jsou současní mladiství a mladí dospělí ve věku 15–26 let z České republiky a ze Španělska, kteří navštěvovali základní školu v době, kdy byla výchova k reprodukčnímu zdraví systematicky zaváděna do primárního vzdělávání. Záměrem bylo vyzkoumat, jak na základních školách probíhala realizace dané výchovy, jak o ní participantů smýšlejí a jak vnímají její případné dopady ve svém životě.

Pro dosažení cílů disertační práce došlo k využití několika metod výzkumu, a to včetně analýzy již existujících studií. Výsledky jsou kvantitativně a částečně také kvalitativně vyhodnoceny, přičemž k jejich následné prezentaci se přistupuje s důrazem na jejich význam pro současnou praxi výchovy k reprodukčnímu zdraví na základních školách.

Za účelem sběru dat byl vytvořen a použit dotazník, který se zaměřuje na zkušenosti participantů s výchovou k reprodukčnímu zdraví během primárního vzdělávání, jejich postoje a vnímání dopadů výchovy ve vlastním životě.

K vyhodnocení dat je využito zejména kvantitativního přístupu, přičemž jsou na ně aplikovány statistické metody, jako je např. analýza korelací.

Výsledky empirického šetření ukázaly, že výchovu k reprodukčnímu zdraví na základních školách v České republice i ve Španělsku v současné době zkoumaná generace přijímá pozitivně. Respondenti si uvědomují důležitost této výchovy a registrují její pozitivní dopady na svůj život. Průzkum také identifikoval oblasti, kde je v dané výchově prostor pro zlepšení, a bylo by tak vhodné jim věnovat zvýšenou pozornost.

Jednou z těchto oblastí se ukázal být samotný obsah výchovy k reprodukčnímu zdraví. Výzkumná zjištění naznačují potřebu rozšíření učebních osnov tak, aby pokrývaly široké spektrum témat – mezi nimi například budování zdravých vztahů nebo problematiku genderové identity a sexuální orientace, a to s cílem poskytnout žákům komplexní porozumění lidské sexualitě a reprodukčnímu zdraví. Prostřednictvím začlenění širšího spektra témat, jako jsou například komunikační dovednosti, může daná výchova lépe připravit žáky na různé reálné situace a posílit jejich schopnost se na základě dostatečných informací uváženě rozhodovat.

Dále je třeba uzpůsobit formu, jakou se výchova k reprodukčnímu zdraví realizuje, současným potřebám žáků. Výzkum naznačuje požadavek po interaktivních a participativních výukových metodách, které aktivně zapojují žáky do procesu učení. To může zahrnovat využití informačních technologií, her, situačních simulací, skupinových diskusí a praktických scénářů, které podporují kritické myšlení a otevřený dialog a vedou k rozvoji klíčových životních dovedností.

Výsledky výzkumu mohou přispět ke zlepšení implementace výchovy k reprodukčnímu zdraví na základních školách poznatky významnými pro koncipování aktuálního kurikula v oblasti „Člověk, jeho zdraví a bezpečí“ revidovaných rámcových vzdělávacích programů v České republice.

**Klíčová slova:** sexuální výchova, základní škola, vyučující, rodiče, reprodukční zdraví, výchova ke zdraví

## **ABSTRACT**

The research yielded in the field fails to explain how reproductive health education has been implemented in primary schools during the 1990s, and how it fulfilled the initial expectations with which it was introduced, from the perspective of its participants. The objective of the presented dissertation is to propose further potential steps towards the advancement of this domain and to identify topics suitable for further research in the field of reproductive health education on the basis of a survey of available sources, current research and presented research.

The project examines the issue through the perspective of respondents from two countries: the Czech Republic and Spain. These two European nations implemented reproductive health education during the same period, yet with distinct approaches. Spain, with its strong Catholic tradition, contrasts with the Czech Republic, which registers a relatively low proportion of individuals with declared religious affiliation, according to statistical data from the Czech Statistical Office (ČSÚ) in 2021.

The research participants consist of current adolescents and young adults aged 15 to 26 from the Czech Republic and Spain, who attended primary school during the systematic introduction of reproductive health education. The study aimed to investigate how the education was implemented in primary schools, how the participants thought about it and how they perceived its possible impact in their lives.

In pursuit of the objectives of the dissertation, a variety of research methods, including the analysis of existing studies, were employed. The results are evaluated primarily through quantitative analysis, supplemented by qualitative components, and are subsequently presented with emphasis on their relevance to current reproductive health education practices in primary schools.

For data collection purposes, a questionnaire was designed and utilized, targeting participants' experiences with reproductive health education during their primary education, their attitudes, and their perceptions of the education's influence

on their lives. The evaluation of the data incorporated quantitative approaches, employing statistical methods such as correlation analysis.

The empirical investigation's findings demonstrate that reproductive health education in primary schools is positively received by the examined generation in both the Czech Republic and Spain. Respondents are aware of the importance of this education and perceive its potential positive impacts on their lives. However, areas for improvement have been identified.

One of these areas is the content of reproductive health education. Research findings suggest the need for expanding curricular content to encompass a broad spectrum of topics, including the establishment of healthy relationships, gender identity and sexual orientation, with the aim of providing students with a comprehensive understanding of human sexuality and reproductive health. By incorporating a broader range of topics, such as communication skills, this education can better prepare students for various real-life scenarios and foster their ability to make informed decisions.

Furthermore, adapting the form in which reproductive health education is implemented to suit the current needs of pupils is important. Research indicates a demand for interactive and participatory teaching methods that actively engage students in the learning process. This may include the utilization of information technologies, games, situational simulations, group discussions, and practical scenarios, fostering critical thinking and open dialogue and lead to the development of essential life skills.

The research outcomes have the potential to contribute to the enhancement of reproductive health education implementation in primary schools, providing valuable insights for the design of current curricula within the framework of "Human, Its Health, and Safety" in the revised educational programs in the Czech Republic.

**Keywords:** sexual education, primary school, educators, parents, reproductive health, health education



## Obsah

ÚVOD.....	11
SEZNAM UŽITÝCH ZKRATEK.....	15
ČÁST I.....	17
TEORETICKÁ VÝCHODISKA VÝZKUMU .....	17
1.1 Historický kontext vývoje sexuality a výchovy k reprodukčnímu zdraví.....	18
1.1.1 Počátky výchovy k reprodukčnímu zdraví.....	18
1.1.2 Výchova k reprodukčnímu zdraví ve 20. století do roku 1989.....	20
1.1.3 Meziválečné období a pohlavní výchova .....	21
1.1.4 Výchova k reprodukčnímu zdraví ve 20. století po roce 1989 .....	30
1.2 Současné pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví.....	37
1.2.1 Vymezení pojmu výchova k reprodukčnímu zdraví a současné názvosloví.....	37
1.2.2 Pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví z různých pohledů.....	39
1.2.3 Přístupy ve výchově k reprodukčnímu zdraví .....	42
1.2.4 Sexualita a wellbeing.....	48
1.2.5 Zdroje sexuální výchovy .....	52
1.2.6 Sexuální výchova v rodině.....	53
1.2.7 Sexuální výchova ve škole .....	57
1.3 Právní kontext .....	69
1.3.1 Vzdělávací politika.....	70
1.3.2 Sexuální práva .....	70
1.3.3 Resort MŠMT.....	71
1.3.4 Školský zákon .....	73
1.3.5 Výchova k reprodukčnímu zdraví a kurikulum .....	76
1.4 Specifika vývoje dítěte a didaktiky VKRZ.....	91
1.4.1 Vývojová specifika a sexualita z pohledu psychologie .....	92
1.4.2 Vývojová specifika a sexualita z pohledu římskokatolické církve .....	96
1.4.3 Specifika didaktiky výchovy k reprodukčnímu zdraví.....	99
1.5 Mezinárodní kontext.....	111
1.5.2 Didaktické metody a zprostředkování sexuální výchovy v různých zemích.....	128
1.6 Současné pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví ve Španělsku .....	130
ČÁST II.....	140
EMPIRICKÁ VÝCHODISKA VÝZKUMU .....	140

2.1 Plán výzkumu a určení výzkumného problému .....	141
2.2.1 Výzkumné otázky, cíle a hypotézy.....	148
2.2.2 Výzkumný design.....	150
2.2 Metody výzkumu.....	151
2.2.1 Dílčí etapy výzkumu: .....	152
2.2.2 Charakteristika výzkumného souboru .....	154
2.3 Výsledky výzkumného šetření.....	156
2.4 Diskuse výsledků .....	192
2.4.3 Návrh dalších výzkumných problémů .....	203
2.5 Shrnutí výsledků a odpovědi na výzkumné otázky .....	207
ZÁVĚR .....	212
LITERATURA .....	217
PŘÍLOHY .....	233

## ÚVOD

Výchova k reprodukčnímu zdraví je nedílnou součástí celkové výchovy jedince, a včasné pochopení významu sexuality v širších souvislostech prokazatelně umožňuje zvyšování kvality smysluplného života člověka (např. OHCHR, 2020, Janiš & Marková, 2007, Pšenička, 1996). Předkládaná disertační práce je zaměřena na strategie a reflexi výchovy k reprodukčnímu zdraví v základním vzdělávání.

Práce je strukturována do dvou hlavních částí: teoretické literární rešerše a empirické části zahrnující dotazníkové šetření a analýzu dat. V teoretické části se podrobněji zabývám situací v České republice, poslední kapitola teoretické části je zaměřena na Španělsko coby evropskou zemi s výrazným katolickým vlivem, kde byla výchova k reprodukčnímu zdraví zavedena ve stejném období jako v České republice, avšak realizována odlišným způsobem.

Výchova k reprodukčnímu zdraví / sexuální výchova je mnohdy ještě dnes tabuizovaným tématem, přestože sexualita byla a je podstatnou součástí lidského života. Názory na školní sexuální výchovu na základních školách se ve společnosti liší. U některých lidí může vyvolávat rozporuplné pocity, často z důvodu představ, které nemají s reálnou předmětovou praxí mnoho společného. Postoje a názory k této problematice také závisí na různých faktorech, jako je místo původu, věk, dosažené vzdělání, náboženské vyznání a hodnotový systém získaný z prostředí, v němž daný jedinec vyrůstal.

Skutečnost, že téma sexuální výchovy často vyvolává u široké veřejnosti řadu nedorozumění, může být do jisté míry způsobena názvem, který nemusí zcela přesně vystihovat podstatu jejího reálného obsahu. Proto místo něj disertační projekt raději zavádí termín „*výchova k reprodukčnímu zdraví*“, který by mohl nepřesné konotace eliminovat, stejně jako například název „*výchova ke zdravým vztahům*“. V této práci se nicméně termín „*sexuální výchova*“ na některých místech objevuje rovněž, a to z důvodu jeho obecného rozšíření.

V České republice jsou často vedeny diskuze, proč by měla být sexuální výchova realizována již na 1. stupni základní školy. Většina odborníků (například Trojan

2009, Rašková 2008 a další) se však shoduje na tom, že včasnost informací podávaných v dané oblasti je klíčová pro bezpečí žáka.

Publikované studie dokládají, že pokud je výchova k reprodukčnímu zdraví na základních školách vyučována kvalitně, zaměřuje se především na mezilidské vztahy, nikoli však výhradně – neméně důležitý je také vztah k sobě samému, k vlastnímu tělu a identitě. Vlivem nedostatečných informací, nebo dokonce dezinformací v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví si mladí lidé vytvářejí o partnerském a sexuálním životě nepřesné představy, které dále mohou vést až k pocitům viny, méněcennosti, obavám a nerealistickým očekáváním. Je důležité, aby žáci byli včas a dostatečně informovaní, a dokázali tak rozlišovat zdravé vztahy od nežádoucích, a zároveň věděli, jak o ty kvalitní pečovat a neprospěšným předcházet. Zdravé porozumění tématům jako partnerství, přátelství, manželství, rodičovství a mezilidská komunikace je základním předpokladem pro spokojený a naplněný život jedince ve společnosti.

Dílním cílem předkládaného výzkumného projektu je získat poznatky o výchově k reprodukčnímu zdraví na českých a španělských základních školách z pohledu sledované výzkumné skupiny, již tvoří mladiství a mladí dospělí. Projekt si klade za cíl poskytnout komplexní pohled na průběh výchovy k reprodukčnímu zdraví u participantů výzkumu. Zaměřuje se na realizaci této výchovy, a také na to, jak ji respondenti sami hodnotí a jak vnímají její případné dopady na svůj život.

V úvodních kapitolách jsou popsány faktory, které ovlivnily vnímání výchovy k reprodukčnímu zdraví v současné době v České republice a ve Španělsku, s důrazem na generaci respondentů a jejich rodičů v obou sledovaných zemích. Je zřejmé, že to, co účastníci výzkumu prožili, bylo částečně ovlivněno jejich rodinným prostředím. Zároveň se bere zřetel na důležitost širších souvislostí, jako je historický a legislativní kontext dané problematiky.

Struktura teoretické části práce se člení do šesti hlavních kapitol, které poskytují důkladný přehled zkoumané problematiky; v příloze jsou uvedeny a vymezeny také klíčové termíny, jež se objevují v celém rozsahu práce. První kapitola (1.1) se zaměřuje na historický kontext lidské sexuality a osvěty v oblasti sexuální

výchovy. Přístupuje se v nich k analýze, jak bylo v minulosti chápáno lidské sexuální jednání a jaký postup byl uplatňován při vzdělávání dětí a mladých lidí v této oblasti. Následuje druhá kapitola (1.2), jež plynule navazuje na první a zabývá se naopak současným pojetím dané problematiky v České republice. Je zaměřena na definici klíčových pojmů a obsahuje rozbor názvosloví, které bývá v této oblasti často problematické a vyžaduje jasné vymezení. Následují cíle a různé přístupy ve výchově k reprodukčnímu zdraví.

Třetí kapitola (1.3) obsahuje diskuzi o právním kontextu dané problematiky, včetně vzdělávací politiky, školského zákona, kurikula a dalších aspektů. Čtvrtá kapitola (1.4) se zaměřuje na specifika vývoje dítěte, didaktiku výchovy k reprodukčnímu zdraví, zdravotní gramotnost či etické zásady, a také na význam osobnosti učitele sexuální výchovy. V páté kapitole (1.5) je přiblížen mezinárodní kontext problematiky – vzdělávací systémy a didaktické metody využívané ve výchově k reprodukčnímu zdraví různými zeměmi, především pak těmi, které se nachází v regionu Evropy. Teoretickou část završuje kapitola šestá (1.6), jež vzhledem k charakteru výzkumné části této práce podrobněji řeší současné pojetí realizace dané výchovy ve Španělsku.

Ve druhé, empiricky zaměřené části práce je definováno vědecké paradigma a východiska výzkumu. V rámci této části dochází k charakteristice výzkumného problému a zdůvodnění jeho volby. Dále jsou vymezeny hlavní a dílčí cíle šetření a formulovány konkrétní výzkumné otázky. Popsán je rovněž postup sběru dat a výzkumný design, včetně deskripce vytvořeného výzkumného nástroje, konkrétně dotazníku.

Výzkumný soubor tvoří 1638 respondentů; při popisu souboru je zohledněn jejich věk, vzdělání, bydliště, pohlaví a národnost. Hlavním výstupem praktické části je interpretace dat provedeného výzkumu a jejich zasazení do kontextu teoretických poznatků. Z výsledků analýzy projektovaného výzkumu lze posoudit rozsah, obsah a případné dopady výchovy k reprodukčnímu zdraví, která byla implementována ve školách v České republice a ve Španělsku od 90. let, na participanty výzkumného šetření.

Empirickou část zakončují pasáže diskuse a závěru. V závěrečných kapitolách jsou porovnány výsledky získané z českého a španělského prostředí, jež se dále komparují s předchozími, podobně zaměřenými výzkumy v dané oblasti, které byly zmíněny v teoretické části.

Výzkum je také podroben finální reflexi, jež zahrnuje omezení a potenciální uplatnění výsledků projektu. Počet respondentů a rozsah práce umožňuje popsat realizaci a reflexi výchovy k reprodukčnímu zdraví ve sledovaném období v České republice a ve Španělsku, avšak není možné se v ní jednotlivými oblastmi a aspekty výchovy k reprodukčnímu zdraví zabývat detailněji. Přes tento limit by získané výsledky měly odrážet edukační realitu a být porovnatelné s pojetím platných legislativních dokumentů (programů pro základní vzdělávání) a dalších podporovaných edukačních strategií v této oblasti. Zjištění také mohou přispět ke zkvalitnění realizace výchovy k reprodukčnímu zdraví ve školách a přinést poznatky důležité pro koncipování aktuálního kurikula v oblasti „Člověk, jeho zdraví a bezpečí“ v rámci revidovaných rámcových vzdělávacích programů.

#### Etické zřetele

Etické aspekty výzkumu práce pečlivě zohledňovala. Účast na něm byla zcela dobrovolná a každý účastník měl možnost kdykoliv odstoupit. Všechna data byla anonymní, a není tedy možné identifikovat žádného účastníka výzkumu. Participantů měli k dispozici e-mailovou adresu výzkumnice, jež zodpovídala všechny případné dotazy. Účastníkům byl také předem znám účel výzkumu. Při čerpání informací řádně uvádím citace zdrojů, a to dle citační normy APA (American Psychological Association, 2020).

## SEZNAM UŽITÝCH ZKRATEK

Zkratky a akronymy používané v celé disertační práci jsou uvedeny v následující tabulce (obrázek 1), většinou se však objevují i s celými jmény.

### Obrázek 1

#### *Zkratky a akronymy*

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrom (syndrom získaného selhání imunity)
ANOVA	Analysis of Variance
APA	American Psychological Association
ASTRA	Central and Eastern European Network for Sexual and Reproductive Health and Rights (organizace pro sexuální a reprodukční zdraví a práva ve střední a východní Evropě)
ČR	Česká republika
ČŠI	Česká školní inspekce
ES	Španělsko
EuroNGO	Sexual and Reproductive Health and Rights in Europe (Sexuální a reprodukční zdraví a práva v Evropě)
HIV	Human Immunodeficiency Virus (virus lidského imunodeficitu)
LGBT	Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender
LOGSE	Ley de Ordenación General del Sistema Educativo (Zákon o obecné organizaci vzdělávacího systému)
IPPF	International Planned Parenthood Federation (Mezinárodní federace plánovaného rodičovství)
MPP	Minimální Preventivní Program
MŠ	Mateřská škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NPRV	Národní Program Rozvoje Vzdělávání
NÚV	Národní ústav pro vzdělávání
OHCHR	Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (Úřad OSN pro lidská práva)
OSN	Organizace spojených národů
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development

PedF UK	Pedagogická fakulta Karlovy univerzity
RVP	Rámcový vzdělávací program
RVP PV	Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
RVP ZV	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
SPRSV	Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu
SRHR	Sexual and Reproductive Health and Rights (sexuální a reprodukční zdraví a práva)
SŠ	Střední škola
SV	Sexuální výchova
ŠVP	Školní vzdělávací program
ŠMP	Školní metodik prevence
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Organizace OSN pro vzdělání, vědu a kulturu)
VKZ	Výchova ke zdraví
VKRZ	Výchova k reprodukčnímu zdraví
VÚP	Výzkumný ústav pedagogický
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZŠ	Základní škola jako vzdělávací instituce ČR
ZV	Základní vzdělávání

*(Zdroj: Autorka)*



## ČÁST I

### TEORETICKÁ VÝCHODISKA VÝZKUMU

## 1.1 Historický kontext vývoje sexuality a výchovy k reprodukčnímu zdraví

Vzdělávání v oblasti lidské sexuality provází lidi od nepaměti, ačkoli dlouho nemělo konkrétní název. Stejně jako lidstvo provází evoluční změny, tak i sexuální výchova mění svou formu a náplň a její pojetí je výsledkem dlouhého historického vývoje. V této kapitole je uvedeno několik významných historických milníků, které mohou přiblížit pojetí sexuality a vývoj výchovy k reprodukčnímu zdraví ve světě především v regionu Evropy. Cílem kapitoly je poukázat na historické kořeny potřeby obratu k dítěti a představit historický vývoj vnímání sexuality a postojů k ní zaujatých. Práce je zaměřena zvláště na dobu, v níž se utvářely základy rodinné výchovy pro respondenty tohoto výzkumu.

Název předmětu, pod kterými jsou z obsahového hlediska zahrnuta témata týkající se oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví, se v průběhu doby často měnil, napříč prací se tedy objevuje různé názvosloví, a to především v úvodní kapitole, která se zabývá historickým kontextem problematiky práce. Janiš (2005) uvádí, že pokud se zaměříme na proměny názvu předmětů, můžeme je sledovat v návaznosti na celospolečenský vývoj naší země, a to od pohlavní výchovy, přes sexuální výchovu; výchovu k partnerství, manželství a rodičovství až po rodinnou výchovu a výchovu ke zdravému způsobu života.

### 1.1.1 Počátky výchovy k reprodukčnímu zdraví

Za průkopníka a tvůrce komplexnějšího pojednání o sexuální výchově je považován Jean Jacques Rousseau. Jak uvedl např. Janiš (2005) tak již v 18. století, ve své knize pojednání *Emil čili o výchově*, Rousseau psal o zachování pohlavní čistoty jedince do svatby a představil myšlenku, že pubertální období je možné oddálit způsobem výchovy, která by v jedinci nevyvolávala otázky o původu člověka.

V 18. století, se ne každému dostalo vzdělanosti. Vzdělávání a výchova jedince se v minulosti lišila podle jeho sociálního postavení, pohlaví a také podle místa, kde se uskutečňovala. Lenderová (2006) píše, že hlavním výchovným nástrojem té doby byla kontrola chování dítěte, které mělo být pod nepřetržitým dohledem dospělé osoby. Při výchově také podle Heluse (2009) leckdy docházelo k tělesným

trestům, rodiče se často domnívali, že tak potomka připraví na nelehký život dané doby. Kruté zacházení dospělých vůči dětem bylo častým „výchovným stylem“, a to i přes nesouhlas osvícenské pedagogiky a teoretiků *zdravotní policie* (viz Slovníček pojmů, příloha 23), která doporučovala umírněnější tresty tak, aby nedocházelo k újmě na zdraví trestaných.

Uvedená fakta je třeba brát v potaz v souvislosti s hlubším pochopením pojetí výchovy jedince v oblasti sexuality té doby. Pánek a kol. (2008) uvádějí, že dobovou výchovu dítěte lze dělit na rodinnou, ústavní nebo institucionální, která u nás začala v tereziánské době (vláda císařovny Marie Terezie 1740–1780) a která se považuje za dobu počátku školního vzdělávání.

Janiš (2005) píše, že v rámci českého vzdělávacího systému je možno o první zmínce v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví hovořit v souvislosti s dílem kněze Pařízka, který roku 1790 přeložil *Praktické knihy ruční*, příručky pro učitele městských i venkovských škol, jež obsahují doporučení realizovat pohlavní poučování mládeže, a to především k sexuální zdrženlivosti. Obdobně kuriózně lze dnes podle Janiše (2005) vnímat spis Kodyma – Zdravověda, v tom je například doporučeno to, že by se dostatečným fyzickým vyčerpáním mládeže mělo předcházet myšlenkám na sebeuspokojování.

Pokroky ve vědě a hospodářství měly celospolečenský dopad také ve změně nahlížení lidské sexuality, zejména v minulosti ji do velké míry ovlivňovalo náboženství, Janiš (2012) zmiňuje, že na konci 18. století docházelo k postupné detabuizaci lidské sexuality. V té době můžeme zachytit počátky ucelenější koncepce *pohlavní výchovy* ve vzdělávání. Tendenci detabuizovat otázku sexuality můžeme zaznamenat také v oblasti umění (Bessedow aj.), na plátcích se začala objevovat např. tematika rodících žen (Salzman, Winterfeld aj). V rámci názornosti se doporučovalo pozorovat s dětmi páření zvířete ve volné přírodě, aby lidé doma chodili nazí, aby ženy rodily v kruhu své rodiny apod. (Janiš, 2012). Záhoř (1931) napsal, že dítě zvyklé na nahotu, v ní nespatřuje nic nemravného, naopak tak získává přirozenou úctu ke svému tělu i tělům ostatních. V tomto období byla zřejmá snaha o otevřený až naturalistický přístup, o návrat k přírodě, zároveň byl zřejmý silný náboženský vliv. Podle Lenderové (2006) fyzické

splynutí dvou lidí církev tolerovala pouze za účelem početí. Kult mateřství byl církví upozadován před stavem panenským, který byl ještě v 19. století povyšován nad stav manželský a od toho se samozřejmě daná výchova odvíjela.

Významná událost následujícího 19. století je zavedení povinné osmileté školní docházky roku 1869. Podle Janiše (2012) hrozilo rodičům, kteří v té době své potomky neposílali do školy, dokonce vězení, to pro český národ tehdy znamenalo ojediněle vysokou gramotnost obyvatelstva. V době průmyslové revoluce začal vliv náboženství upadat a vzrůstal zájem o vědecké poznání. Funkce, které zastávala náboženská zповěď, začal postupně přebírat začínající obor psychiatrie. Co bylo v oblasti sexuality nahlíženo jako hříšné, začalo se nazývat nezdravým (např. masturbace), avšak náboženství mělo stále zásadní vliv na sexualitu člověka. Podle Lindnera, Cacha a Dvořáka (1970) byla v té době dalším důležitým bodem nahlížení lidské sexuality odborná publikace Kraffta – Ebinga: *Psychopathia sexualis (Sexuální psychopatie)*, současně se také začala odkrývat skutečná morálka (míra prostituce, množství nemanželských dětí, šíření syfilisu atd. Lindner zahrnoval mezi pedagogické disciplíny také tzv. Sexuální pedagogiku. Zlomové období v oblasti pojetí sexuality bylo 20. století, kdy se problematika lidské sexuality ve světě začala dostávat do popředí.

### 1.1.2 Výchova k reprodukčnímu zdraví ve 20. století do roku 1989

Roku 1905 vyšla převratná publikace „*Tři pojednání o sexuální teorii*“ Sigmunda Freuda, který se v knize zabýval tématy dětské sexuality a přirozenosti masturbace a nevědomí. Podle Škubalové (2016) se díky Freudovi a jeho publikaci koncem 30. let 20. stol. začalo upouštět od krutých opatření např. proti dětské onanii (vodoléčba, elektrošoky, bandáže atd.) a zesílilo vnímání potřeby osvěty dětí v oblasti sexuality.

Zaměříme-li se na reakce na vědecké výzkumy v oblasti sexuality té doby ve světě, můžeme se dočíst např. o zavedení poučení o pohlavní hygieně na střední školy v Itálii roku 1910 (Kössl, Štumbauer a Waic 2006). V Berlíně vznikla roku 1913 Mezinárodní společnost pro sexuální výzkum *Internationale Gesellschaft für Sexual-forschung*, která apelovala na vládu, aby byla daná tematika zařazena do

výchovy školní mládeže a v USA vzniklo Sdružení pro pohlavní hygienu *The American Federation for Sex Hygiene* (Švejnová, 2017).

Jednou z prvních zmínek o zavedení sexuální výchovy v království českém je podle Šulové (2010) memorandum Spolkové rady Pedagogického muzea v Praze, o *pohlavní výchově mládeže* z roku 1917, ve kterém se žádá zavedení pohlavní výchovy do škol a klade se důraz na nutnost přijmout přirozené projevy člověka jako součást vývoje k životní spokojenosti. Cílem bylo zavedení *pohlavní výchovy* do škol a s tím spojené omezení společenských předsudků o hříšnosti pohlavního života. Šulová (2010) také píše, že Česká republika je řazena mezi průkopníky osvěty sexuální výchovy, výchovy k manželství a rodičovství a výchovy ke zdravým partnerským vztahům.

Před první světovou válkou byl nejznámějším zdrojem doporučení pohlavní výchovy Záhořův *Praktický rádce v pohlavní výchově mládeže* určený rodičům, Záhoř je nabádá k něžnému vysvětlování zrodu života na květinách, později na zvířatech atd. V období první světové války se podle Janíše (2012) začala objevovat potřeba nových přístupů k sexuální výchově mládeže a v oblasti sexuality se tehdy měnily normy, názory i postoje. Autor upozorňuje, že se tomu tak dělo i proto, že v dobách válek se u vojáků často projevovalo promiskuitní chování a šíření pornografického materiálu, a dokonce i trestná sexuálně motivovaná činnost (např. znásilnění).

### 1.1.3 Meziválečné období a pohlavní výchova

Po první světové válce, v meziválečném období, došlo ke změnám v realizaci pohlavní výchovy ve smyslu pojetí sexuality. Podle Záhoře (1927) vznikl v Praze v roce 1921 historicky první univerzitní sexuologické pracoviště *Ústav pro studium pohlavnosti* (dnes Sexuologický ústav) na světě. V roce 1923 se vyjádřil k pohlavní výchově dětí také tehdejší prezident ČSR, ve svém díle „*Mravní názory*“, vydaném Státním nakladatelstvím, T. G. Masaryk projevils svůj nesouhlas k tabuizování témat souvisejících se sexualitou.

Další zásadní historickou událostí 20. let v dané oblasti bylo založení *Knihovny pohlavní výchovy*, vedené profesorem Záhořem, který prosazoval zavedení *Vychování k manželství* jako součást zdravotní osvěty společnosti. Záhoř dále

upozorňoval na důležitost průběžného vydávání vědeckých spisů, což by přispělo k vyšší míře vědeckosti pohlavní výchovy, rovněž zvažoval změnu názvu *pohlavní výchova* na *výchovu k rodinnému životu* (Raboch, 1988). V roce 1927 Záhoř vydal čítanku pro mladé lidi od 16 let s názvem *o lásce, manželství a dítěti*, která se stala součástí zmiňované Knihovny pohlavní výchovy. Záhoř v ní vybízí rodiče, aby připodobnili vznik života ke vzniku např. rostliny nebo zrodu kuřátka atd. (ukázka z čítanky: „*Ptačí sameček má v tělíčku zvláštní žlázu a v ní místo prášku, jako je tomu u květin, zvláštní tekutinu. Tu stríkne své samičce do tělíčka – a z toho teprve vyvíjí se ptáček. Tak povstali jste i vy*“ (Záhoř, 1927:24)).

Počátkem minulého století a v meziválečném období docházelo v dané oblasti k velkému nárůstu vydávání populárně naučných spisů. Podle Švejdrové (2017) ve 20. a 30. letech minulého století došlo k další akceleraci a celá osvěta dostala určitý vnitřní řád. Na základě zpracované bibliografie Šteklem (1966) a bibliografie uvedené v Podání Spolkové rady, bylo v letech 1900–1910 vydáno 34 publikací v oblasti pohlavní výchovy, v letech 1911–1920 bylo vydáno 41 publikací a tento trend ve 20. letech dále narůstal. Celospolečenský optimismus ze vzniku samostatné republiky s sebou přinesl tvůrčí rozmach v celé řadě oblastí, které bylo obtížné v prostředí Rakouska – Uherska plně realizovat (Švejdrová, 2017).

Skořepa (1934) napsal knihu „*Pohlavní výchova naší mládeže*“, stěžejní myšlenka knihy je usměrňování pudů v dospívání, předání informací o vzniku života a dospívání a napravování pohlavních poklesků (onanie a necudnost). Skořepa se zaměřoval hlavně na lidské mravy, ale jeho kniha byla ve své době velmi pokroková (Skořepa in Šulová, Weiss, Fait et al., 2011).

Roku 1935 profesor Hynie založil českou sexuologickou školu a začal vydávat řadu publikací věnujících se problematice lidské sexuality, sexuálním poruchám, či dospívání mladistvých např. *Úvod do lékařské sexuologie* (Hynie, Svoboda 1940); *Sexuální život a jeho nedostatky* (Hynie 1941); *Sexuální život, jeho vývoj, poruchy a hygiena* (Hynie 1969); *Dospíváte v muže* (Hynie 1965); *Dospívající dívka* (Hynie 1956) ... Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyněho

dodnes uděluje cenu za nejlepší odbornou publikaci v oboru sexuologie, která je pojmenovaná *Cena Josefa Hynieho*.

Podle Švejdové (2017) se tímto počinem dostalo do popředí rozpracovávání teoretických otázek k obsahu a cílům pohlavní výchovy. K daným otázkám se vyjadřovali tehdejší představitelé pedagogické obce, například Chlup a Kubálek (1938) „*Pohlavní výchova znamená záměrný vliv na mládež i dospělé, aby svoje citění i jednání v pohlavní oblasti udrželi v souladu jak s obecnou hygienou těla i ducha, tak i s řádem eticko-sociálním. Nemá tedy pohlavní výchova za účel vypěstovat individuum bez pohlaví, nýbrž člověka, jehož pohlavnost by jako součást ostatních vztahů a citění harmonicky zapadala do disciplinovaného celku*“ (Chlup, Kubálek, Uher, 1938:416–417).

Během druhé světové války byly pokrokové iniciativy v různých zemích v mnoha oblastech víceméně přerušeny. Nicméně, pokud se zaměříme na vzdělávání v oblasti lidské sexuality, zjistíme, že první systematická sexuální výchova vznikla právě v období války. Vzdělávání v oblasti sexuální výchovy má nejdelší tradici ve Švédsku, kde se za druhé světové války stala součástí vzdělávání k rodinnému životu od roku 1942 a samostatně se začala vyučovat v roce 1955, sexuální výchova byla povinná ve všech školách (Šulová, 2011).

V období druhé světové války nastaly další historické události, které mohly ovlivnit zájem o výchovu k reprodukčnímu zdraví, a to nejen v České republice. Ve válečném období se u nás podle Raškové (2008) jakékoliv snahy v oblasti sexuální výchovy, osvěty veřejnosti či výzkumu v dané oblasti zcela zastavily. Po válce byl podle Šulové (2010) v Československu rovněž zaznamenán pokles vlivu náboženství a do středu zájmu se začali dostávat odborníci v oblasti sexuality a mezilidských vztahů. Velmi nepříznivý dopad na oblast rozvoje sexuální výchovy mělo snížení prestiže rodiny a její plánované „nahrazení“ různými kolektivními zařízeními. Úsilí o realizaci sexuální výchovy bylo spíše záležitostí jednotlivců, než propracovanou koncepcí (Šulová, 2010).

Rašková (2008) píše, že po druhé světové válce byl význam sexuální výchovy zdůrazňován především v zahraničním školství (např. Anglie a severské země). Do systému českého školství se sexuální výchova dostává až později v 60. letech

20. století a byla realizována lékařem během hodin přírodopisu, omezovala se na poučení o biologických rozdílech mezi mužem a ženou, povrchní poučení o funkci pohlavního ústrojí a pravidla pohlavní hygieny.

V poválečném období se u nás vzdělávací program ve školách, v porovnání se současností, nazýval na 1. stupni *národní škola* a na 2. stupni *střední škola*. Školní docházka byla nejprve osmiletá a v roce 1948 byla Výnosem Ministerstva školství a osvěty ze dne 21. 4. prodloužena na 9 let (Somr, 1987). Na národní škole se žáci dle platných osnov dozvídali informace týkající se zdraví, ale žádné z oblasti lidské sexuality např. o pohlavním ústrojí člověka, ani o změnách v dospívání (Výnos Ministerstva školství a osvěty z 31. 7. 1948). Střední škola se zabývala problematikou pohlavní výchovy v posledním ročníku, kde byli v rámci předmětu zvaném zdravotní výchova žáci poučováni např. o duševní a pohlavní čistotě, pohlavních chorobách, zrození, růstu, dospívání, stárnutí a smrti, byl také rozebírán význam rodiny a zájem státu na zdravém populačním vývoji národa (Výnos Ministerstva školství a osvěty, 1948). Další předmět určený pouze pro žákyně, ve kterém bylo možné získat informace z oblasti sexuální výchovy, se nazýval nauka o domácnosti. Záměrem předmětu bylo seznámit dívky se systémem péče lidově demokratické republiky o matku s dítětem, učily se šít dětskou košilku, probíraly tělesný a duševní vývoj dítěte, hygienu, oblékání, krmení a správnou výživu dítěte (Výnos Ministerstva školství a osvěty, 1948).

Podle Machulové (2019) měl v dané oblasti v následujících 50. letech 20. století vliv americký psycholog Kinsey, který je z pohledu sociologie obecně považován za zakladatele systematického a vědeckého zkoumání lidské sexuality. V letech 1948 a 1949 publikoval své studie s názvem „*Sexuální chování*“, které osvobodily mnoho jedinců od pocitu viny a studu. Z Kinseyho studií se například dozvídáme, že různé sexuální touhy jsou normální a běžné. Tyto studie nezískaly uznání církve, ale měly velký mezinárodní vliv mimo jiné také na sexuologii v českých zemích. Nicméně pojmání témat v oblasti sexuality byl v naší společnosti nadále znepokojující. Například v knize „*Dospívající dívka*“ od Petera, Šebka a Hynieho (1958) se dočteme, že zlozvyk sebeuspokojování může způsobovat poruchy v tělesném i duševním životě a zejména u žen může snížit pracovní výkon.



Vlivem postupného zvyšování zájmu společnosti o sexuální zdraví a plánované rodičovství a vlivem otevřenější komunikace v oblasti lidské sexuality došlo na počátku 20. století ve světě i u nás k rozšíření užívání prezervativu a od 60. let 20. století se stala dostupná také hormonální antikoncepce. Weiss a kol. (2010) uvádí, že v roce 1960 americký nejvyšší soud legalizoval užívání hormonální antikoncepci a v té době se rovněž dostala do Československa.

Právě rok 1960 je považován za mezník z hlediska historie české sexuální výchovy ve školách, zásadní byl Věstník Ministerstva školství a kultury č. 15 z roku 1960 nazvaný *Na pomoc k výchově mládeže k rodičovství*, je v něm obsažen pokyn k zahájení výchovy k rodičovství. Svobodová, Vodrážka (1977) uvádějí, že v bulletinu ministerstva školství byla pro devítileté ZŠ nařízena tzv. *Výchova k rodičovství*, která nebyla součástí učebních osnov, ale probíhala prostřednictvím besed s lékaři a zdravotníky a byla určena jak pro žáky, tak i jejich rodiče. Převládalo poučení o anatomii a fyziologii pohlavní soustavy, a to formou monologu a pouze pro žáky nejvyšších ročníků. Rašková (2008) dále uvádí, že byl uplatňován výhradně homogenní výukový postup, přednášky byly určeny pouze pro dívky, nebo jen pro chlapce.

V 60. letech potom začaly vycházet publikace týkající se partnerství, manželství, rodičovství a sexuality, které psali většinou pracovníci Sexuologického ústavu vedeným v té době profesorem J. Hyniem (např. Raboch, Barták, Pondělíčkoví, Nedoma, Mellan, Šípová, Plzák atd.). Tito autoři zastávali názor, že sexuální výchova by se měla zabývat biologickým poučením o sexualitě, stejně tak i jejími morálními a citovými aspekty a také problematikou partnerských vztahů. Dle Liškové (2015) u nás měla v daném období sexualita biosociální a genderově zrovnoprávňující charakter. Friedan (1963) píše, že země se silným náboženským vlivem se v této době potýkaly především s problematikou interrupcí, lépe řečeno s právem žen rozhodovat o svém těle. V Československu byly první interrupce podle Rabocha (1977) povoleny již v roce 1955. Ve většině států USA to byl rok 1973, o něco dříve v Kanadě (1969), v Itálii v roce 1978.

V Československu se v daném období podle Rabocha (2010) projevovala velká touha po informacích a poznání v oblasti sexuality. Tyto informace byly tradičně šířeny prostřednictvím médií, jako jsou rozhlas, tisk, publikace a televizní

vysílání. Převládá lékařský a osvětový přístup k sexualitě. V souvislosti s probíhající sexuální revolucí na západě se u nás také začaly uveřejňovat vědecké studie. V roce 1970 byla publikována sexuologická příručka „*Mladé manželství*“, která byla veřejností velmi žádána. Mellan a Šípková (1970) v této příručce uvažují o směru, kterým se sexuální revoluce ubírá. Shodují se, že sexuální výchova má být nezbytnou součástí vzdělávání na školách, aby si děti v dané oblasti formovaly zdravé postoje. V příručce se také objevují ideály rovnosti a rovnoprávnosti muže a ženy, a autoři se zamýšlejí nad tím, zda lze za relativně krátkou dobu, jako je jedna až dvě generace, změnit staletími "prověřený" model tradičního uvažování. Následně, jak uvádí např. Kamanová (2014) a Jarkovská a Lišková (2013), v 70. letech 20. století, zájem o sexuální výchovu ještě zesílil. Jako příčiny tohoto zájmu jsou nejčastěji uváděna tři hlavní fakta, a to:

- obavy z rostoucího počtu těhotných mladistvých
- strach z šíření pohlavně přenosných nemocí (od 80. let také HIV)
- statistiky vypovídající o nárůstu syndromu CAN (*child abuse and neglect*),

Podle Zvěřiny (2003) principy sexuální výchovy stály na třech základních zásadách:

- zásada volně přístupných a objektivních informací o antikoncepci,
- právo na interrupci za určitých okolností,
- otevřená sexuální výchova ve spolupráci školy a rodičů.

V 70. a 80. letech začal zájem o sexuální výchovu v Evropě ještě narůstat. Daná výchova započala nejprve ve skandinávských zemích, odkud se dále šířila v roce 1968 do Německa a v roce 1970 do Rakouska. Blíže se zaměříme na vzdělávací systém České republiky. Podle Šulové (2011) u nás v roce 1972 Ministerstvo školství vydalo Věstník *Zásady výchovy k rodičovství na ZDŠ*, výchova k rodičovství byla dělena na tři části podle věku:

- 6-10 let – s cílem, aby si žáci vytvořili základní představu o rodině a vztazích v ní, o návycích osobní hygieny a zdravé životosprávy, o lidském těle, péči o dítě po narození a poučení o neznámých a úchylných lidech.

Uvedená témata byla zahrnuta do různých předmětů, jako jsou hudební výchova, čtení či pracovní výchova.

- 11-12 let – s cílem seznámit žáky a žákyně s tím, jak a proč se mění, poučit je o pubertě.
- 13–15 let – obsahem učiva byly přirozené rozdíly mezi duševním a tělesným vývojem muže a ženy, podstata přátelství, kamarádství a lásky, důležitost volby správného životního partnera. (Šulová, 2011).

Některá témata byla v uvedené koncepci vynechána (např. antikoncepce, homosexualita apod.), přesto podle ní probíhala výuka ještě v 80. letech.

V 70. a 80. letech se sexuální výchova začala zavádět také do škol ve Velké Británii (Regionální kancelář WHO pro Evropu a BZgA, Standardy pro sexuální výchovu v Evropě, 2017). Raboch (1988) zmiňuje, že Světová zdravotnická organizace WHO (World Health Organization) na konferenci v Ženevě (1974) došla k jednoznačnému závěru, že sexuální zdraví je nedílnou součástí zdraví člověka. Dle názorů významných zúčastněných odborníků (za tehdejší Československo byl na konferenci přítomen profesor Raboch) má každá osoba právo na spolehlivé informace o pohlavním životě, a to v přiměřeném množství s ohledem na věkové a osobnostní zvláštnosti jedince (Šulová, 2011).

Pondělíčková-Mašlová (1976) píše, že sexuální výchova by měla probíhat ve škole, ale především v rodině. Rodina by měla být pro dítě primárním zdrojem informací v oblasti lidské sexuality, které mají být na úrovni současné vědy, poznatky musí být moderní. Sexuální výchova je podle autorky přirozeným právem a povinností rodičů a škola má pouze završit toto výchovné úsilí, přičemž je nutná její úzká spolupráce s rodinami dětí. Dále doporučuje, aby byla sexuální výchova předmětem rodičovských schůzek, a upozorňuje, že např. v NDR, už je taková praxe běžná. Pondělíčková-Mašlová také navrhla způsob výuky sexuální výchovy, kterou rozdělila na tři období podle věku dětí:

- 1. - 5. třída: sexuální výchova je realizována třídním učitelem, který by měl začít s výkladem až po konzultaci s rodiči žáků.

Témata určená této věkové kategorii jsou – rozdílnost pohlaví; odkud přicházejí malé děti; když se dítě narodí; každý člověk má matku a otce; falešní „přátelé dětí“

- 5. - 6. třída: žáci mohou sledovat vývojové změny na vlastním těle a učitel je má na změny v průběhu dospívání připravit, učitel může při výkladu vycházet z toho, co má společného rostlina, zvíře a člověk. Je zapotřebí zmínit nutnost ovládat sexuální pudy, které se v tomto věku začínají probouzet.

Doporučená témata: složení a funkce pohlavních orgánů; přirozenost masturbace a poluce; oplodnění; těhotenství a porod

- 7. - 8. třída: v tomto věku žáci dosahují puberty a je důležité, aby měli v pedagoga důvěru. Žáci si začínají utvářet své vlastní názory a postoje. Učitel přestává pouze vykládat a často vede s žáky diskusi.

Navržená témata: tělesné a duševní změny v době dospívání a puberty; vzájemný respekt k jinému pohlaví; kulturní rozdíly v oblasti sexuality.

Autorka se zamýšlí také nad otázkou, zda by bylo dobré určit pedagoga, který by se věnoval pouze sexuální výchově. Měl by na ni více času a mohl by být v úzkém kontaktu s odborníky z řad lékařů, psychologů apod., také by mohl navštěvovat různé kurzy a školení, aniž by zanedbával ostatní školní povinnosti. (Pondělíčková-Mašlová, 1976). Brzek (2014) vnímá jako úlohu sexuálního pedagoga zajistit, aby sexuální výchova motivovala děti ke snaze o trvalý manželský svazek, uzavíraný s vědomím odpovědnosti, záměrem trvalosti a věrnosti. Dále se zamýšlí nad tím, že učitelé by žáky měli vést k tomu, aby se začátkem pohlavního života nespěchali, ale zároveň je poučit o výhodách časného rodičovství, jelikož je trendem dnešní doby, že žena mateřství dlouho odkládá a po třicátém roce věku se přirozená plodnost začne vytrácet. Jako další významný úkol učitele sexuální výchovy vnímá Brzek vedení žáků k plné toleranci vůči osobám jinak strukturovaným, včetně nositelů parafílie všeho druhu, jelikož tolerance společnosti pomáhá, aby si svoji orientaci včas uvědomili, přijali ji a vážili si sami sebe jako plnohodnotné lidské bytosti.

Jak připomíná Marádová a Kovaříková (2020) v roce 1978 byla v rámci reformy školství u nás zavedena povinná desetiletá školní docházka, z toho osm let na ZŠ a dva roky na SŠ (zákon o školských nařízeních, 1978). Na ZŠ se objevila nově pojatá výuka s názvem *specifická příprava dívek* a na SŠ byl zaveden *kurz výchovy k rodičovství*. Tyto změny vyvolaly potřebu zvýšení aprobovanosti učitelů v dané oblasti.

Fanta a Šmolka (1981) uvádějí, že výchovu k manželství a rodičovství realizují nepedagogičtí odborníci v oblasti sexuality a může být problémové při dodržování pedagogických zásad a respektování specifických potřeb při práci s různými věkovými skupinami. Autoři při výchově doporučovali interdisciplinární přístup – intenzivní spolupráci pedagogů a odborníků jiných oborů (lékařů, psychologů, manželských poradců apod.). Také zastávali názor, že výchova k manželství a rodičovství nemá být „občasnou senzací“ a měla by být systematická. Fanta a Šmolka také zmiňují důležitost výchovy k rodičovství u mladých lidí ve výkonu trestu, u lidí romského původu a u invalidní mládeže, nezabývají se tedy pouze výchovou k manželství a rodičovství u školní mládeže, ale navrhují dělení také podle typu posluchačů. Cíl výchovy k manželství a odpovědnému rodičovství byl podle autorů s ohledem na věkové zvláštnosti dát všem určitý etický základ, který by umožnil pochopení poslání muže a ženy v socialistické rodině a smyslu dodržování zásad socialistické morálky ve vztahu mezi mužem a ženou a usnadnit orientaci ve složité problematice manželství a rodičovství.

V poslední dekádě 20. stol. procházela daná výchova obdobím rozkvětu také ve Francii a dalších západoevropských zemích, postupně se začala realizovat také v jižní Evropě, zvláště v Portugalsku a Španělsku. V Portugalsku byl vydán v roce 1984 zákon o zavedení sexuální výchovy do škol, reálná výuka se ale velmi lišila v různých regionech kvůli silnému vlivu a odporu církve. V Polsku existuje propracovaný vzdělávací program pro budoucí učitele sexuální výchovy, ale pro odpor katolické církve, která má v zemi silný vliv mnohdy stále učitelé vyškolení v dané oblasti nemohou získané vědomosti uplatnit ve školní realitě (Šulová, 2011).

V 80. letech odborníci, především sexuologové, apelovali na nutnost pravdivě a otevřeně informovat žáky ve školách v oblasti lidské sexuality. Učební osnovy se v této době nijak neměnily, ale začaly se hojně objevovat manželské a předmanželské poradny, kde většinou spolupracovali psychologové se sexuology, porodníky, pedagogy případně právníky. Šulová (2008) uvažuje, že právě tato spolupráce iniciovala snahy přednášet na školách a řešit témata sexuální výchovy komplexně a interdisciplinárně.

**1.1.4 Výchova k reprodukčnímu zdraví ve 20. století po roce 1989**  
Počátkem 90. let se objevila snaha systémově řešit situaci stavu sexuální výchovy v České republice. Vzrostl zájem o vytvoření koncepce výchovy k reprodukčnímu zdraví pro školy, čteněji probíhaly odborné diskuse na konferencích a seminářích (např. Pardubice – *Konference o sexuální výchově na školách*, Uherské Hradiště – *Konference sexuologů, psychoterapeutů*, Sedmihorky – *Konference manželských a rodinných poradců a terapeutů*). Jak zmiňuje Šulová (2008) prosadit změny systému v České republice se snažila řada společností např. Společnost pro rodinu a sexuální výchovu, člen mezinárodní sítě IPPF (např. Uzel, Dytrych, Dunovský, Zvěřina, Weiss, Šulová, Mitlöchner, Wynnyczuk), Asociace manželských poradců (Šmolka, Kopřiva, Riegel, Strnad, Titl, Ryšánek a další), univerzitní pracoviště (většinou katedry psychologie nebo pedagogiky) - především Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy (dále jen PedF UK) v Praze (Marádová), Filosofická fakulta Univerzity Karlovy (dále jen FF UK) v Praze (Šulová, Weiss), PedF Hradec Králové (Täubner, Mitlöchner, Janiš). Také vznikaly soukromé projekty např. – Kalokagathie (Kubrichtová), která poskytovala odbornou přípravu pro zájemce a profesionální lektory.

V 90. letech se již ve většině zemí kladl větší důraz na rozšiřování znalostí v oblasti reprodukčního zdraví a přirozenosti sexuality. Rovněž začala být vnímána emoční stránka sexuální výchovy. Pozornost byla zaměřena především na mezilidské vztahy a na získání postojů a dovedností, které by mladým lidem pomohly ukázat cestu, jak se efektivně chránit a pečovat o své vztahy bezpečně a odpovědně. Janiš (2005) uvádí, že docházelo k celkové změně přístupu veřejnosti k dané problematice, a to především v důsledku větší informovanosti. Média se začínala k lidské sexualitě vyjadřovat nezvykle otevřeně. V té době

začala vyvstávat potřeba seznamovat žáky s tematikou výchovy k reprodukčnímu zdraví, pokud možno dříve, než se setkají s komerčním působením.

Marádová (1990) píše, že v roce 1989 došlo ve školském systému k výrazným změnám. Na 2. st. ZŠ byl povinně vyučován předmět rodinná výchova, a to pro dívky i chlapce. Reakcí PedF UK v Praze bylo otevření studijního oboru rodinná výchova pro SŠ a 2. st. ZŠ, studijní program Učitelství. Tento obor se postupně zaváděl i na ostatních českých univerzitách. Marádová (2001) upozorňuje, že didaktika daného oboru zahrnovala nejen teoretické základy projektování výuky, ale také úzké propojení s pedagogickou praxí.

Brzek a Mellan (1994) publikovali výsledky průzkumu, kde se zmiňují o špatném stavu a nežádoucích trendech v oblasti sexuálního chování obyvatelstva (např. že je mládež nedostatečně poučena o antikoncepci a že podceňuje hrozbu STD) a také o nedostatečné sexuální výchově na školách. Podle výzkumu Brzka a Mellana (1994) se pedagogové necítí být připraveni na realizaci sexuální výchovy, uvádějí, že na pedagogických fakultách nebyli na výuku sexuální výchovy nijak připravováni a žádají přístup k vhodné odborné literatuře, kurzy, a pokud možno změnu soudobých osnov. Autoři výzkumu zmiňují, že se často stává, že pedagog, který se cítí být odborně nepřípravený, témata týkající se sexuality do své výuky nezařadí.

Rodiče byli v té době více nakloněni tomu přenechat zodpovědnost za výuku sexuální výchovy na škole, na druhou stranu se většinou do této výchovy nechtěli sami zapojovat, jen o nich chtěli být informováni. Machová, Marádová, Klementa a kol. (1998) uvádějí, že škola by každopádně měla rodiče před zahájením dané výuky informovat o obsahu a cílech sexuální výchovy a vyzvat je ke spolupráci.

V tom samém roce Sielert (1994) zdůrazňuje kultivaci schopnosti sexualitu adekvátně vyjadřovat, pěstovat vztah k hodnotám a normám, chránit před mýty a tabuizováním v oblasti lidské sexuality a využívat aktuální, ověřené poznatky. Pšenička (1995) dále vnímá dobré vztahy mezi lidmi jako jeden z důležitých cílů sexuální výchovy. Rovněž Prevendárová (2000) píše, že pokud má být daná výchova smysluplná, musí obsahovat výchovu k mezilidským vztahům a etické kultuře společnosti.

Významným impulsem k zavedení soustavné sexuální výchovy v systému českého školství byla v 90. letech 20. století tzv. „*Minnesotská rukověť*“ (Guidelines for Comprehensive Sexuality Education od vydavatele SIECUS – Sex Information and Education Council of U. S. 1991), kterou Mellan a Brzek v roce 1994 přeložili do českého jazyka a upravili tak, aby vyhovovala sociokulturním specifikám české země. Rašková a Šulová (2008) uvažují, že byl na základě této rukověti vytvořen ucelený přehled témat sexuální výchovy pro oba stupně ZŠ. Klíčová východiska pro obor výchova ke zdraví byla v této době podle Mužikové (2010) obsažena ve Štechově longitudinální studii z let 1999-2004. Marádová (2005) píše, že výsledky této studie nabízejí popis, v jakých vyučovacích předmětech a v jakém rozsahu bylo učivo vztahující se k problematice zdraví do základního vzdělávání zařazováno. Přínos pro rozvoj oborové didaktiky spočívá v tom, že výsledky nám ukazují, kde hledat zdroje zkušeností pro efektivní didaktickou transformaci kurikula daného oboru a na jakých tradicích lze stavět nové pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví v české škole.

Marádová dále uvádí, že již na počátku 90. let byl školám předložen dokument Učební osnovy ZŠ, 1991, které zahrnovaly okruhy pro výchovu k rodičovství. Zároveň se objevil nový povinný předmět Rodinná výchova (*učební osnovy pro 6. – 9. ročník. Vzdělávací program základní škola. Praha: Fortuna, 1996, str. 5.*), která měla rozvíjet jak zdraví fyzické a psychické, tak sociální a duchovní.

V letech 1996/97 schváleny tři vzdělávací programy pro primární vzdělávání:

- Obecná škola
- Základní škola
- Národní škola

Tyto programy nahradily dosavadní učební osnovy a plány. Rašková (2008) dále smýšlí, že v jednotlivých programech byly v rámci výchovy ke zdraví definovány základy rodinné a sexuální výchovy.

Vzdělávací program *Obecná škola (1996)* rozděluje v České republice pětiletou obecnou školu do tří fází (1. a 2. ročník, 3. ročník a 4. a 5. ročník). Sexuální výchova je zastoupena v prvouce, přírodopise a ve vlastivědě. V programu nejsou



v této oblasti specifikovány cíle a záležitosti především na osobnosti učitele, jak a kdy danou výchovu realizoval. V obsahu jednotlivých témat se výchova k reprodukčnímu zdraví objevuje v podobě rozpravy o chování při setkání s neznámým člověkem, o členech rodiny a vztazích mezi nimi, rodinné úctě a projevech citu. Žáci se učí rozlišit člověka blízkého a cizího (příbuzného, známého, kamaráda, spolužáka), učí se také o rozlišnostech pohlaví. Učitel by se měl v rámci této výchovy zmínit také o soucitu, lásce, obdivu, úctě k ženě a starším lidem, nenávisti a závisti. Žák by měl vědět, jak se má chovat ve společnosti, jak s lidmi komunikovat a také se učí, jak vypadá lidské tělo a jak se o něj starat.

Na 2. stupni byla vymezena časová dotace předmětu Rodinná výchova 1 hodina v 6. a 7. ročníku a 2 hodiny v 8. a 9. ročníku. V 6. ročníku je obsahem učiva provoz domácnosti, zdraví a obraz života rodiny. V 7. ročníku společenské chování, zdravý životní styl a kultura odívání. V 8. ročníku přibývá učivo pohled do zrcadla a v 9. ročníku témata jsme občany a budeme rodiči. Výuka se konala společně pro dívky i chlapce, s výjimkou začátku osmého ročníku, kdy bylo doporučeno výuku rozdělit. Děvčata se měla zabývat kulturou odívání a chlapci technickými pracemi. Cílem předmětu Rodinná výchova v Obecné škole bylo připravit žáka na budoucí roli dobrého partnera a zodpovědného rodiče. (*Vzdělávací program Obecná škola. Pojetí občanské školy: učební osnovy občanské školy. Praha: Portál, 1996:278*).

Ve vzdělávacím programu *Základní škola (1996)* se rodinná a sexuální výchova objevuje na prvním stupni v prvouce v 1. – 3. třídě a ve 4. - 5. třídě ve výchově ke zdraví. S tím, že výchova ke zdraví se vyučuje v rámci přírodovědy a vlastivědy. V tomto dokumentu je podrobněji popsáno učivo i to, co by měl každý žák na konci období umět. První období (1. - 3. třída) je zaměřeno na vytváření vztahů mezi spolužáky a vztahu k učiteli. Žáci se učí o rodině, jejím řádu, pravidlech a rolích; o narození nového člena rodiny; o problémech v rodině; rozvodech; pocitu domova a biologických rozdílech mezi lidmi. Žáci se také učí o etapách lidského života; mezilidských vztazích (o lásce, nepřátelství, přátelství) a jak se chovat ve společnosti. Tento program se více než Obecná škola zaměřuje na

zdraví, na osobní hygienu, na biologické a sociální funkce lidské a zvířecí rodiny. Žák by rovněž měl mít v tomto období elementární znalosti o početí, narození a chování novorozence. Jsou zde doporučeny a popsány situační hry na členy rodiny, interakční hry na přátelské chování ve třídě i mimo ni. Žák by se měl dále dozvědět, jaké jsou projevy sexuálního chování mezi lidmi (mazlení, líbání, objímání), mělo by být poučeno o nebezpečném chování, násilí a také o umění říci „NE“ a to hlavně nepříjemným dotykům. Ve druhém období (4. - 5. třída) programu *Základní škola* se opakují a prohlubují znalosti z prvního období a učí se mimo intimní také o duševní hygieně. Součástí výuky by měla být etika v dospívání, změny v pubertě, menstruace, poluce, sexuální představy, pocity a touhy. Žáci by měli znát rizika a formy přenosu pohlavních nemocí a mají být poučeni o lince důvěry.

Na druhém stupni základního vzdělávání (6. - 9. ročník) byl v učebních osnovách k výuce rodinné výchovy stanoven minimální počet hodin rodinné výchovy na 4 hodiny týdně. V rámci tématu Rodina a širší sociální prostředí, se žáci dozvídali například o postavení muže a ženy v rodině, jejich rolích, změnách v rodině (úmrtí, rozvod, narození dítěte apod.), zmíněna je také problematika předčasného těhotenství a manželství nezletilých. Dále se dané oblasti dotýká téma osobní hygieny chlapců a dívek, základní přehled nemocí, jejich příčin a jejich prevence, včetně STD. Sexuální výchova tvořila v osnovách samostatné téma a po jejím absolvování by se měli žáci orientovat v následujících otázkách:

- rozdíl mezi zamilovaností, krátkodobou známostí a plně rozvinutou láskou
- pochopení, že touha po sexuálním sblížení neznamená připravenost pro sexuální život a organismus dospívající dívky často není na intimní život dostatečně zralý, stejně tak jako na těhotenství a porod
- rozumět příčinám psychických změn v období puberty a dospívání
- znát smysl a rizika různých druhů antikoncepce a pohlavně přenosných chorob
- rozumět poslání matky a otce v rodině
- dokázat předcházet situacím, jako je znásilnění apod. vhodným chováním.

Učitel se podle věkových a individuálních zvláštností svých žáků může dotknout také témat o asistované reprodukci, poruchách plodnosti, sexuální orientaci,

sexuálně motivované kriminalitě (Rodinná výchova, učební osnovy pro 6. - 9. ročník, 1996).

Třetí program *Národní škola (1997)* klade důraz především na praktickou stránku učiva pro život člověka v současnosti a budoucnosti. Tento program obsahuje Výchovu ke zdravému životnímu stylu, který je na prvním stupni základní školy realizován v předmětech prvouka, přírodověda a na druhém stupni občanská a rodinná výchova, přírodopis, chemie. V tomto programu je samostatně začleněna i sexuální výchova, která se věnuje tématům: „*sexuální aktivity jako přirozená součást života, sexualita z hlediska plánovaného rodičovství, antikoncepční metody, zásady bezpečného sexu – rizikové faktory (pohlavní nemoci, AIDS, promiskuita, rizikové chování, sebeúcta)*“ (Vzdělávací program *Národní škola, 1997:29*).

Machová, Marádová a Klementa (1998) uvádějí důležitý fakt, že učitelé dané výchovy by měli vytvořit příjemnou, přátelskou atmosféru ve třídě a navodit pocit bezpečí, aby se žádný z žáků nebál projevit kvůli například posměchu.

V 90. letech 20. století se začaly vydávat publikace zaměřené na sexuální výchovu v rodině i ve škole, jako například "*Rodinná výchova*" Marádové (1992, 1997, 1998 a 1999), která se zaměřuje především na zdravý životní styl, péči o dítě a hygienické návyky, "*Petr, Ida a miminko*" Fagerströmové (1992), určená pro předškolní a školní děti, "*Encyklopedie pohlavního života 7-9 let*" a "*10-13 let*" (Cehen, Kahn-Nathan a kol., 1994), "*Jak jsem přišel na svět*" (Janouchová, 2004) a další. V příloze č. 1 - *Publikace, které vyšly po r. 1989 v oblasti sexuální výchovy* jsou uvedeny publikace v oblasti sexuální výchovy, které byly určeny široké veřejnosti a některé z nich byly přímo dětem.

Na závěr kapitoly shrnujeme významné mezníky ve vývoji postojů k sexuální výchově během 20. století, zmiňuje se o nich např. Marádová (2007), Šulová a Weiss (2008):

- vliv psychoanalýzy-odtabuizování tématu a popis významu sexuality pro vývoj jedince a kvalitu jeho života
- rozvoj antikoncepce-oddělení sexuality od reprodukce

- sexuální revoluce v 60. letech – mediální diskuse na téma sexuality v lidském životě obecně
- rozšíření povědomí o riziku HIV/AIDS-strach z následků nezodpovědného sexuálního chování znovu zdůraznilo nutnost sexuální výchovy

Tím se také zvýšily nároky na učitele. Podle Marádové (2007) a Kovaříkové (2015) se učitel výchovy k reprodukčnímu zdraví a bezpečí mnohdy dostane do situace, ve které není vystudovaným odborníkem a přiznání si tohoto faktu otevírá možnosti realizace výuky formou vzájemného partnerství mezi žákem a učitelem. Toto pojetí výuky je vhodné pro emocionálně náročná témata, jež se v této oblasti vyskytují.

Zjednodušeně řečeno, sexuální výchova byla součástí lidské historie v různých formách. Z toho vyplývá, že v posledních letech došlo k překonání mnohých mylných představ v dané oblasti. Cílená sexuální výchova, jak ji známe dnes, se začala prosazovat až v druhé polovině 19. století. V rámci probíhající kurikulární reformy jsou požadovány inovativní přístupy v této oblasti, což by mělo ovlivnit pojetí a realizaci sexuální výchovy.

## 1.2 Současné pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví

### 1.2.1 Vymezení pojmu výchova k reprodukčnímu zdraví a současné názvosloví

Změna vedoucí k současnému pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví započala přibližně v 70. a 80. letech 20. století ve Velké Británii, kdy se podle Sprechera, Harrise a Meyerse (2008) sexuální výchova (*sex education / sexual education*) zaváděla do škol s důrazem na to, aby neobsahovala pouze poskytování znalostí o procesu reprodukce a přirozenosti sexuality, ale aby se zaměřovala také na vztahovou, emoční stránku osobnosti, aby mladí lidé získali postoje a dovednosti, které jim pomohou řídit jejich vztahy bezpečnou a odpovědnou cestou. Janiš (2008) uvádí, že v České republice, tak jako např. ve zmiňované Anglii, se ve druhé polovině 90. let 20. století výchova k reprodukčnímu zdraví dočkala koncepčních změn a stala se nedílnou součástí výchovy ke zdraví a zdravému životnímu stylu, od toho se také odvíjí její terminologické vymezení.

V západoevropské kulturní oblasti se podle Kamanové (2014) koncept sexuální výchovy terminologicky nejvíce odkazuje na definice Mezinárodní federace pro plánované rodičovství (IPPF) a Světové zdravotnické organizace (WHO). Tyto definice vychází ze švédského a amerického modelu.

Vymezení pojmu „*výchova k reprodukčnímu zdraví*“ je značně problematické. Pojem reprodukční zdraví se začal používat teprve v posledních desetiletích a jeho obsah se týká zdraví v oblasti lidského rozmnožování (reprodukce). Konečná (2005) uvádí, že reprodukční zdraví v základním pojetí lze chápat jako schopnost zplodit zdravé dítě a v širším pojetí zajistit dostatečné znalosti v oblasti reprodukčního zdraví. Machová a Hamanová (2002) uvádějí, že sexuální výchova by se měla věnovat nejen oblasti biomedicínské (anatomie orgánů pohlavní soustavy, změny v dospívání, intimní hygiena, prevence předčasného těhotenství, STD apod.), ale také psychosociální (integrace sexuality do celku osobnosti, vytváření postojů, hodnot, odpovědných vztahů apod.).

Pojmu *výchova k reprodukčnímu zdraví* předcházela řada dřívějších názvů. Odborníci v terminologii dané problematiky často kritizují různá označení

sexuální výchovy. Janiš (2008) nazývá různá pojetí sexuální výchovy jejími složkami a píše, že tato pojetí (složky) jsou ovlivněny jak historickým vývojem, tak společenskými cíli a úzce souvisí také s obsahem dané výchovy. Na biologickou složku sexuality se v minulosti orientovala tzv. *pohlavní výchova*, zabývala se medicínským pojetím. *Výchova k partnerství*, má zase člověka rozvíjet ve vztahové oblasti a měla by následovat ještě *výchova k manželství* a *výchova k rodičovství*, jejímž cílem je příprava na roli rodiče. *Sexuální výchova* postihuje bio-psycho-sociální pohled na lidskou sexualitu včetně jejích patologií a sexuálně přenosných nemocí. *Rodinná výchova* a *výchova ke zdraví* obsahuje širší témata, jakými jsou zdraví, závislosti, bezpečí, ochrana za mimořádných událostí.

Weiss (2010) k názvosloví uvádí, že „*sexuální výchova bývá v současnosti často pojednávána jako součást výchovy k manželství a rodičovství. Děje se tak buď proto, že se autoři vyhýbají kritickým postojům zaměřeným na odmítání sexuální výchovy na školách, nebo nechápou sexuální výchovu v komplexních souvislostech mezilidských vztahů vůbec.*“ (Weiss, 2010:34)

Samotný pojem *výchova k reprodukčnímu zdraví* ve školních osnovách, standardech nebo v současném RVP nenajdeme. Dané téma bylo v minulosti většinou obsaženo ve zmiňovaných pojmech, které nepostihují celkovou šíři dané problematiky tak, jak ji vnímáme (pohlavní výchova, sexuální výchova, rodinná výchova), v současné době se ho dotýká především výchova ke zdraví. Výchova k reprodukčnímu zdraví je v podstatě další úhel pohledu na sexuální výchovu v širším slova smyslu.

Přestože se názvy dané výchovy mění, základní obecný cíl zůstává stejný, aby si žáci uvědomili, že jednou z nejdůležitějších hodnot jejich života je zdraví (psychické, fyzické, reprodukční atd.) a nejjednodušší cestou k jeho udržení je prevence. Definici sexuálního zdraví popisuje WHO (2010) jako „*souhrn tělesných, citových, rozumových a společenských stránek člověka jako sexuální bytosti, který obohacuje osobnost, zlepšuje vztahy k lidem a rozvíjí schopnost lásky.*“ Touto definicí se podle Brinchina (2000) WHO podařilo vystihnout sexuální zdraví po všech stránkách tedy i z hlediska sociologicko-psychologického.

Zjevná komplexnost lidské sexuality činí do značné míry obtížné stanovit jednotný název a definici dané výchovy. Odborníci se často názorově různí také v tom, jak by měla být daná výchova pojímána a realizována. Výše zmíněné vede k úvaze, že dnes je užíván v rámci koncepce výchovy k reprodukčnímu zdraví holistický přístup, výchovné cíle souvisejí s učením, ale mají také přesah do oblasti porozumění a přijetí sebe samého, vlastní sexuality a potřeb. Jak uvedla Kamanová (2014), jedinec prostřednictvím dané výchovy získává znalosti a tříbí si své postoje a hodnoty v dané oblasti. To vše je třeba mít na paměti při hledání nejvhodnějšího názvosloví.

Svatoš (2002) zmiňuje, že sexuální výchova je dnes často znova brána jako součást učiva rodinné výchovy a na druhou stranu rodinná výchova může být někým chápána jako součást sexuální výchovy. Ta se totiž může dělit na populační výchovu, sexuální výchovu jako takovou, výchovu k mezilidským vztahům a komunikaci a rodinnou výchovu. Rodinná výchova je podle Uzla (2006) charakteristický termín pro bývalé socialistické země a představuje jedno z témat široce pojaté sexuální výchovy, které má jedince připravovat na budoucí rodičovskou a manželskou roli. Uzlovi dále přijde vhodné podřadit rodinnou výchovu sexuální výchově, a to z toho důvodu, že jsou na školách často učební osnovy volnější a sexuální výchova bývá z rodinné výchovy pověřenými učiteli vypuštěna, protože ne všichni se cítí komfortně, když se žáky probírají témata z oblasti sexuality. To dokazuje i Meta analýza Sadkové (2019), ve které se zabývala připraveností pedagogů na realizaci sexuální výchovy. Výzkumné odpovědi byly zaznamenány ve škálách, na kterých respondenti posuzovali míru své připravenosti. Téměř polovina vyučujících uvedla, že se cítí být pouze částečně připravena na výuku SV a asi jedna pětina svou připravenost nedokázala posoudit. Na připravenost učitelů SV má vliv celá řada faktorů (např. příprava během VŠ studia, dostupnost materiálů k výuce, doplňující vzdělávání, znalost vhodných informačních zdrojů, vlastní odhodlání a osobní postoje k SV), není tedy zcela jasné, co přesně tato výzkumná otázka sledovala.

### 1.2.2 Pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví z různých pohledů

Zkoumaná problematika se dotýká mnoha složek společnosti a zabývá se jí tak řada společenskovedních oborů (etika, sociální práce, psychologie aj.),

náboženství, a tak různé definice výchovy k reprodukčnímu zdraví často souvisí také s profesním zaměřením konkrétního autora.

Obecně platí, že pojem výchova je cílevědomá, plánovitá a všestranná činnost směřující k přípravě jedince na jeho společenské úkoly a osobní život. V Pedagogickém slovníku podle Průchy (2009) je výchova popsána jako „*proces záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn v jejím úvoji.*“ Průcha (2009:345). Dále je v Pedagogickém slovníku podle Průchy, Walterové a Mareše (2001) popsána sexuální výchova jako výchovný proces, který směřuje k získávání návyků, znalostí a dovedností v oblasti sexuality a napomáhá vytvářet volní hodnoty, normy a postoje, jež se týkají především vztahů mezi muži a ženami.

Jak uvádí např. Jarkovská a Lišková (2013), Janiš (2011), Uzel (2006) výchova k reprodukčnímu zdraví je dnes pojímána v širším slova smyslu, než tomu bylo v minulosti. Podle Measora, Millera, & Coralie, (2000) se dříve na výchovu k reprodukčnímu zdraví pohlíželo spíše z hlediska přírodovědných disciplín. Dnes se přístup k sexuální výchově mnohem více vztahuje k sociálním vědám, jako jsou psychologie a sociologie. Základy, ze kterých výchova k reprodukčnímu zdraví vychází, nám také může přiblížit definice sexuálního zdraví, kterou uvádí Hamanová a Machová (2002) „*Sexuální zdraví představuje souhrn tělesných, citových, rozumových a společenských stránek člověka jako sexuální bytosti, který obohacuje osobnost, zlepšuje vztahy k lidem a rozvíjí schopnost lásky.*“ Machová, Hamanová (2002:169).

Výchova k reprodukčnímu zdraví (sexuální výchova) je podle Täubnera (2003) předmětem bádání vědecké disciplíny sexuální pedagogika a z tohoto hlediska je charakterizována jako formativní, plánované a dlouhodobé působení učitele (vychovatele, rodiče aj.) na svého žáka (dítě, chovance aj.). Uvádí, že „... *kultivuje sexuální chování a současně utváří vědomosti a postoje k sexualitě a k chování z ní plynoucímu. Její součástí je mezilidská komunikace a vztahy, ochrana zdraví, tvorba mravních hodnot a norem.*“ Täubner (2003:166). Janiš a Marková (2007) danou výchovu vnímají v širším slova smyslu jako „*nedílnou složku globální (celistvé) výchovy*“ (Janiš, Marková 2007:13-14). Janiš smýšlí, že „*Sexuální výchova vychází z přirozené potřeby lidské sexuality po uspokojení*



*v intencích společensky žádoucího sexuálního chování, zejména k příslušníkům opačného pohlaví, při respektování a využívání celistvé a celoživotní výchovy člověka. Sexuální výchova pak představuje organickou součást celého systému výchovy.“ (Janiš 2004:43).*

Propojenost různých složek můžeme zaznamenat také v mezinárodně uznávané definici výchovy k reprodukčnímu zdraví uveřejněné organizací WHO (2010), jež do podstaty a cílů sexuální výchovy zahrnuje vše, co přispívá k výchově celistvé osobnosti, která je schopna poznávat a chápat sociální, mravní, psychologické a fyziologické zvláštnosti jedinců, a díky tomu zformovat optimální mezilidské vztahy s lidmi svého i opačného pohlaví. Z pojetí WHO jsou podle Kamanové (2014) zjevné tři sociální role, na které se výchova k reprodukčnímu zdraví zaměřuje a to sexuální, partnerská a rodičovská.

Holisticky na danou problematiku pohlíží také Rašková (2011), vnímá ji jako zprostředkování vědomostí z oblasti anatomie, fyziologie, psychologie a etiky sexuality, na tomto základě si osobnost vytvoří vlastní hodnotový systém, na kterém závisí její další vývoj.

Psychologové Abendi, Tabibi a kol. (2016) ve své definici také zdůrazňují vliv na formování osobnosti jedince, výchovu k reprodukčnímu zdraví definují následovně *„Sexuální výchova je dlouhý proces, v jehož průběhu lidé získávají nezbytné informace a vědomosti o sexuálních záležitostech a formují své přesvědčení, názory a hodnoty. Bere v potaz všechny aspekty sexuality, jako je biologický, kulturně-sociální, psychologický a náboženský a působí na kognitivní (informace a vědomosti), emocionální (city, hodnoty a názory) a behaviorální (komunikace a rozhodování) oblasti.“ (Abedini, Tabibi, Ziaee, Kheibari 2016: 202).*

Z uvedených definic je zřejmé, že vědní obory pedagogika a psychologie nahlíží cíle sexuální výchovy v širších souvislostech a vnímají důležitost vyvážení složky: etické, vztahové, sociální, emocionální a biologické. Toto pojetí zastávali již Mellan (1995), Brzek (1995), Matějček (1994), Dytrych (1994) a Täubner (1995), Šulová (2008) a další. Lze říci, že na tom, že daná výchova by měla být pojímána komplexně, se shoduje většina odborníků.

### 1.2.3 Přístupy ve výchově k reprodukčnímu zdraví

Jak již bylo zmíněno, výchova k reprodukčnímu zdraví prostupuje více obory, z nichž nejvýraznější jsou koncepce zdůrazňující psychologický, pedagogický a medicínský přístup:

**Psychologický přístup** k sexuální výchově spočívá v nabývání základních znalostí žáků v oblasti rodiny, partnerských vztahů, rodičovství a sociální patologie ale také v oblasti medicínské (porod, interrupce, sexuální deviace, početí, prenatální vývoj apod.). Vznikl v devadesátých letech a za autorku je považována Lenka Šulová. Žáci mají každoročně povinně absolvovat alespoň čtyři dvouhodinová témata, která se spirálovitě rozvíjejí. Koncepce Šulové se také zabývá tím, jak výchovu k reprodukčnímu zdraví realizovat, abychom kromě předání znalostí oslovili také osobnostní postojovou složku žáka. Autorka doporučuje formu sebezkušenostní, interakční, zážitkovou, vnímá ji jako vhodnější než klasickou přednáškovou. Neopomíjí ani otázku přípravy budoucích lektorů dané výchovy (Šulová in Weiss, 2008).

**Pedagogický přístup** vychází z principů celostního pojetí zdraví a za autora je považován P. Kopřiva. Tento přístup byl podle Hrubé (1996) součástí materiálu *Rámcové kurikulum výchovy ke zdraví pro ZŠ v České republice* v rámci projektu *Zdravá škola* a využívá vše, co je známo o zdraví a o učení a je založen na vnímání souvislostí mezi zdravím tělesným, duševním, duchovním a sociálním. Podle Šulové (2008) je cílem tohoto pojetí formovat pro výchovu a vzdělávání takový rámec, ve kterém by se organicky spojovalo vše, co je v současné době známé o zdraví a učení. Je kladen důraz na aktivitu učitele i žáka. Kopřiva témata výchovy k reprodukčnímu zdraví řadí do následujících oblastí:

- Já a moje zdraví,
- Zdravé mezilidské vztahy,
- Ochrana přírody,
- Pěstování aktivních občanských postojů,
- Zájem o závažné otázky současného světa.

Podle Šulové (2001) je záměr autora velmi dobrý, ale zdá se, že předběhl reálný vývoj našeho školství, jelikož tato koncepce předpokládá specifickou přípravu vyučujících.

**Medicínské koncepce** přistupovaly k dané výchově zejména z hlediska biologie a fyziologie. V současnosti kladou důraz především na strukturu a sexuální výchovu členů na témata podle věku (snaží se popsat, co by se, v jakém období, mělo žákům předkládat).

Wynyczuk (1993) v oblasti biologizujícího pojetí problematiky sexuální výchovy vymezil tři základní úkoly, kterých lze dosáhnout vlivem správné výchovy ve škole:

- rozvinout antikoncepční výchovu dětí a mládeže,
- snížit rostoucí počet sexuálního násilí a zneužívání dětí,
- preventivně předcházet sexuálně přenosným nemocem.

Jako zástupce medicínského přístupu lze jmenovat zejména J. Rabocha, J. Pondělíčkovou-Mašlovou, J. Mellana, A. Brzka. Autoři zastávají názor, že by žáci měli dostávat obsáhlejší a pravdivé informace. Výchovu k reprodukčnímu zdraví členů již v 80. letech Pondělíčková – Mašlová (1976) na tři věkové kategorie:

## Obrázek 2

*Obsah sexuální výchovy podle věkové kategorie*

1.-4. ročník	5.-6. ročník	7.-8. ročník
<ul style="list-style-type: none"><li>• žáci se seznamují s otázkami sexuality na základě vlastních otázek</li><li>• rozdíly mezi pohlavím</li><li>• Komu se rodí dítě a jak vzniká.</li><li>• falešní přátelé.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• tělesné a duševní projevy dospívání</li><li>• stavba a funkce pohlavních orgánů</li><li>• menstruace, poluce</li><li>• oplodnění, těhotenství, porod</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• vytváření volných postojů k sexualitě,</li><li>• tělesné a duševní projevy dospělosti,</li><li>• přátelství,</li><li>• pohlavní pud mužů a žen</li><li>• důvody pohlavní zdrženlivosti</li><li>• problematika alkoholu.</li></ul>

Pondělíčková – Mašlová (1990) uvádí, že na střední škole je dále vhodné hovořit se žáky také o etických problémech a vést je především k vytvoření mravních hodnot.

Za průlomovou koncepcí sexuální výchovy na prvním stupni základní školy v českém školství, která propojuje zmiňované přístupy, je však považována koncepce z 90. let 20. století. Její autoři J. Mellan a A. Brzek se nechali inspirovat tzv. *Minnesotskou rukověťí (Guidelines for Comprehensive Sexuality Education od vydavatele SIECUS – Sex Information and Education Council of U. S. 1991)*, kterou přeložili do češtiny a přizpůsobili našim sociokulturním podmínkám. Vznikl tak první systematický přehled k obsahu rodinné a sexuální výchovy (viz Mellan, Brzek, 1994), který byl následně doporučen k zařazení do systému českého školního vzdělávání pro všechny stupně škol. Tento dokument Mellan a Brzek (1994) představili jako tzv. teze výchovy, které „*představují komplexně pojatou sexuální výchovu*“ Mellan a Brzek (1994:15). Do uvedeného pojetí zahrnují kromě základních biologických informací také psychosociální aspekty sexuality, kladou důraz na formování osobnosti, názorovou orientaci a na motivaci k zodpovědnému sexuálnímu chování.

Dále je pro ně stěžejní si v dané výchově na prvním stupni základní školy osvojit adekvátní názvosloví v oblasti sexuality, které je zbaveno vulgarismů. Podle Trojana (2009) by se např. pohlavní orgány měly nazývat pravým označením (penis, vagína), dále rozvíjí myšlenku tím, že hovořit o pohlavním ústrojí přirozeným označením vede ke zdravému přístupu k vlastnímu tělu a sexualitě jako takové. Tento názor sdílí i mnozí zahraniční autoři např. Goldman (2010) zmiňuje, že pokud děti učíme používat pouze zdrobnělé a jiné výrazy a nenazýváme věci pravými jmény, dítě se bude stydět o těchto tématech hovořit. Mellan a Brzek (1995) dále uvádějí teze rozpracované do šesti základních okruhů: *Člověk* (anatomie a fyziologie, rozmnožování, tělesný vzhled, kamarádství, přátelství, manželství a rodičovství). *Vztahy mezi lidmi* (rodina, láska). *Sociální dovednosti. Sexuální chování. Sex a zdraví. Sex a kultura.*

Mellan a Brzek (1995) chápou sexuální výchovu jako komplexní výchovu směřující k vytvoření předpokladů pro správné chování ve všech oblastech sexuálně motivovaného chování. Täubner (1996) podotýká, že uvedené okruhy ale nejsou závaznou osnovou, jsou pouze doporučením pro učitele dané výchovy.

Přístup k sexuální výchově se odvíjí od celkového chápání sexuality dané společností. Šulová, Fait a Weiss (2011) píše, že sexuologická, potažmo medicínská tradice vychází zejména z předpokladu odlišnosti ženského a mužského sexuálního pudu. Podle Uzla (2004) je vzájemné pochopení obou (základních lidských) pohlaví, právě kvůli rozdílům mužského a ženského elementu částečně znemožněno. Sexuální výchova by měla vést také k pochopení toho, že muž bývá častěji přirozeně zaměřen více tělesně, zatímco žena je více orientována na duševní prožitek, lásku a trvalý vztah vyžadující pocit jistoty a ochrany (Uzel, 2004). Existují ale i opačné názory, odlišnost ženské a mužské sexuality odmítá například sociologická tradice. Podle Oakleyové (2000) se sexuální chování mužů a žen liší na základě socializace a internalizace kulturních norem. Spargo (1999) píše, že sexualita má podle sociologů historický, sociální a kulturní původ. Komplexní přístup k sexuální výchově, jak uvádí Ochoa-Pineda a kol. (2020), nejenže zabráňuje nemocem a nechtěným těhotenstvím, ale také předchází homofobní šikaně, domácímu násilí a zneužívání dětí, podporuje zdravé vztahy, socio emoční učení a mediální gramotnost.

### **Přístupy z hlediska hodnotové orientace ve výchově k reprodukčnímu zdraví**

Další přístupy k sexuální výchově představuje Šulová (2008), uveřejňuje 3 základní postoje:

- Křesťanské pojetí sexuální výchovy, jež vychází z obsahu papežské encykliky *Humanae vitae* (1968). Z hlediska křesťanství je podle Rottera (2003) sexualita člověka dlouhodobě nahlížena především jako prostředek pro vznik nového života a nemá sloužit sobeckému smyslovému požitku. Výchova je podle křesťanské tradice zaměřena na tvorbu zodpovědných postojů založených na sexuální zdrženlivosti před

manželstvím, na vzájemné úctě partnerů, na hodnotě mateřství, odmítá interrupci a antikoncepci.

- Humanistické pojetí časté hlavně u německých autorů, toto pojetí sexuální výchovy zdůrazňuje moc vlastního rozumu při rozhodování, úctu k životu, neomezování práv druhých, respekt ke všemu živému, dospívající má právo na tvorbu vlastních, zodpovědných názorů, které ale musí být schopny obhájit (Šulová, 2008).
- Pragmatické pojetí vychází z předpokladu, že je sexualita důležitou složkou života lidí a snaží se o dostatečnou informovanost společnosti.

Bianchi (1999) z hlediska hodnotové orientace uvádí 4 přístupy nahlížení sexuální výchovy, kromě křesťanského pojetí, zmiňuje dále přístup vědecko-medicínský, liberální a ekologický (důraz klade na sociokulturní kontext). Ani jedna z těchto koncepcí však není oficiálním pojetím, podle kterého by se na základních školách vyučovalo. Jedná se spíše o teoretický nástin.

V definicích výchovy k reprodukčnímu zdraví můžeme vnímat syntézu různých směrů a přístupů, ze kterých je zřejmá snaha pojímat výchovu k reprodukčnímu zdraví komplexně. V současnosti se odborníci stále více shodují na tom, že výchova k reprodukčnímu zdraví by měla být součástí vzdělávání od samého začátku školní docházky. Podle mnohých autorů (například podle Trojana 2009, Raškové 2008 a dalších) by měla být výchova k reprodukčnímu zdraví zahrnuta alespoň částečně již od 1. ročníku základní školy a alespoň v rámci jiných předmětů. Náplň této výchovy je sepsána ve *Standardu základního vzdělávání (1999)* a zahrnuje následující okruhy kmenového učiva: rodina, domov a rozvoj osobnosti; základy duševní a tělesné hygieny; režim dne; zdravá výživa; prevence zneužívání návykových látek; osobní bezpečí a základy sexuální výchovy.

### **Výchova k reprodukčnímu zdraví jako součást socializace jedince**

Jak je výše uvedeno, na sexuální výchovu je většinou nahlíženo z hlediska biologie, pedagogiky, psychologie a etiky, v následujících odstavcích se blíže zaměřuji na sociologické aspekty dané výchovy. Pokusím se objasnit, jak sexuální výchova funguje při socializaci jedince.

Gagnon a Simon (2004) a Jandourek (2011) se domnívají, že sexuální chování je chováním naučeným v procesu socializace a jako takové by mělo být sociologicky zkoumáno. Farejta (2004) socializaci vnímá jako nikdy nekončící proces přijímání a učení se sociálním a kulturním vzorcům chování, i když s věkem schopnost učení, včetně sociálního, klesá. Zmiňuje také, že sexualita jedince je mnohdy chápána jako intimní věc, nikoli tedy jako sociální záležitost, a tudíž by nespádala do oboru sociologie, avšak v kontextu se sexuální výchovou se často, především v zahraničí, vyskytují rovněž pojmy jako např. sexuální komunikace a sexuální socializace. Kamanová (2014) vysvětluje, že pojem sexuální socializace je nadřazený sexuální komunikaci i sexuální výchově a že k ní dochází prakticky automaticky a neplánovaně. Můžeme říci, že výchova k reprodukčnímu zdraví je vědomou socializační činností a ve společnosti má rovněž své institucionální zakotvení, podle Turnera (1991) dále podléhá sociálním vlivům a působí na ni normy a hodnoty dané společností.

Farejta (2004) uvažuje, že mnohdy aniž bychom si to uvědomovali, probíhá již u dětí mladšího školního věku socializace do pohlavních rolí, dle norem a očekávání společnosti dochází k významnému upevnování sexuálních rolí. Podle Shaffera & Kippa (2010) běžný vývoj pohlavní identity často směřuje k stereotypizaci ve vnímání vlastního i cizího pohlaví, určité vlastnosti jsou přisuzovány děvčatům, jiné chlapcům (sebeprosazení, síla, odvaha a méně citových projevů chlapců, zatímco u děvčat je to větší závislost, přizpůsobivost a úzkostnost), často je k tomu vybízí také přístup vyučujících či rodinných příslušníků (podrobněji kapitola 1.2.6 a 1.2.7).

Podle Kamanové (2014) sexuální výchova funguje jako nástroj regulace společnosti, přičemž každá společnost zároveň reguluje sexualitu svých členů, sociálně ji formují podle Farejta (2004) především zákazy a společnost nám někdy může sexualitu dokonce přikazovat (např. když je manželství bez sexu považováno za deviantní). Autoři se shodují na tom, že společnost také určuje, co považujeme za sexuální a co už ne. Zmiňovaná socializace do pohlavních rolí je součástí sexuální socializace a také neoddělitelně sexuální výchovy. Z výše uvedených popisů je zřejmé, že sexuální výchova se velkou měrou zabývá také tím, jak se chovat ke svým partnerům, rodičům, kamarádům, formuje vnímání

naší genderové role, vnímání opačného pohlaví a určuje, co považujeme za sexuální a co ne. Již podle Eggerse (1976) je lidská sexualita prokazatelně schopna intencionální optimální kultivace a pozitivní společenské projekce.

Smetáčková (2006) poukazuje na očekávání společnosti, že škola v průběhu základního vzdělávání nashromáždí o každém žákovi dostatek informací, na jejichž základě bude možné rozhodnout, jaká by měla být jeho další životní dráha. Autorka zmiňuje genderovou socializaci zahrnující postupné osvojování si charakteristik, které jsou v dané společnosti obvykle spojovány s obrazem muže a s obrazem ženy a na jejím konci stojí jedinec, který si sám sebe uvědomuje jako ženu či muže, rozumí nárokům, které na něj v tomto ohledu jeho okolí klade, a je ochotný a schopný je plnit.

Společnost má dále na školní socializaci nejčastěji konzervativní požadavky a to, aby škola předávala ty hodnoty, normy a vědomosti, které jsou prověřené určitou tradicí, jinak by totiž podle Smetáčkové (2006) každá nová generace disponovala jinou představou o světě. To znamená, že škola má ze své podstaty tendenci obhajovat společenský status quo a předává nejmladší generaci poznatky o společnosti spíše takové, jaká zrovna je, nikoliv jaká by měla či mohla být. Škola zpravidla není otevřena velkým změnám, a pokud by otevřena byla, stávala by se každá nová generace objektem experimentu, u něhož by nebylo jasné, zda výsledek bude danému jedinci prospěšný. Například škola by mohla žáky učit chodit výhradně pěšky, protože je to ekologické, ale riskuje tak, že její svěřenci nebudou vybavení pro praktický život, v němž se běžně používá doprava.

Z výše uvedeného je patrné, že socializace v sobě spojuje zaměření se na jedince, který socializací prochází a kterému slouží k tomu, aby se seznámil se světem kolem sebe a stal se jeho součástí a zaměření na společnost jako celek s cílem vytvářet jednotu ve společnosti a podporovat její plynulý vývoj. Úkolem školy je vytvářet podmínky, aby osvojování kultury probíhalo co nejrychleji a nejefektivněji.

#### 1.2.4 Sexualita a wellbeing

S výchovou k reprodukčnímu zdraví úzce souvisí také pojem wellbeing, který se dnes vyskytuje poměrně často. Složky wellbeing nejsou pevně definované



a mohou se lišit v závislosti na různých přístupech a teoriích. Podle Valenty (2022) zahrnuje témata téměř identická s tématy osobnostní a sociální výchovy. Valenta doporučuje pro wellbeing v dokumentu národního kurikula vyhledat vhodný český ekvivalent. Jako český ekvivalent k tomuto termínu se již v literatuře vyskytuje pojem osobní pohoda, nedílná součást mimo jiné také sexuální výchovy.

Wellbeing má několik základních rozměrů – duševní, tělesný, sociální a spirituální, přičemž všechny tyto součásti na sebe vzájemně působí a ovlivňují se. Svobodová (2022) poukazuje na možnost podílu na výchově charakteru. Pospíšilová (2022) uvádí primární postavení rodiny v problematice utváření dětského charakteru, avšak upozorňuje, že dale má také škola velmi významný socializační rozměr pro utváření norem chování dětí.

Podle Kebzy (2005) je osobní pohoda ovlivněna především právě tím, jak jedinec vnímá sociální oporu a také kvalitu vztahů ve svém okolí, a to souvisí také s vnímáním sexuality, protože v současnosti většinou není chápána jen jako zdroj rozmnožování lidstva, ale také jako jeden z nejvýznamnějších zdrojů lidského štěstí, které člověk prožívá ve vrcholných citových a pocitových prožitcích. Täubner (1996) uvádí, že oddělením procesu rozmnožování od pozitivní sexuality vznikla kumulativní tradice, která se stala zásobníkem energie a také jedním z předpokladů vývoje kultury a civilizace.

Podle Kezby (2005) je zřejmá orientace na pozitivní prožívání a sebeprožívání také v současných školách, rodí se tak pozitivní vztah k sobě samému i k druhým a jak je známo, jedinec vážící si sám sebe má lepší dispozice chovat se s úctou a pochopením i k druhým lidem. Podle Ryffové a Keyese (1995) pojem wellbeing obsahuje následující témata:

- sebepřijetí,
- pozitivní vztahy s druhými,
- autonomie,
- zvládnání životního prostředí,
- smysl života
- osobní rozvoj.

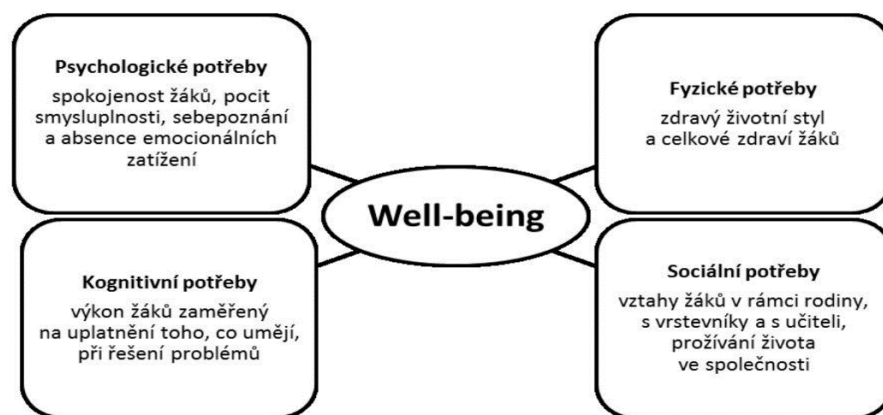
Autoři se shodují s Kabzou v tom, že jedinci, kteří mají vřelé a důvěrné vztahy se svým blízkým okolím se zároveň zajímají o blaho všech ostatních (jsou schopni empatie a intimacy). Je tedy důležité, aby učitelé systematicky rozvíjeli komunikaci, empatii a předávali etické zkušenosti prospěšné pro zlepšení porozumění nejen mezi spolužáky.

Jako další velmi důležitou součást osobní pohody uvádí například Kebza a Šolcová (2005) tělesné zdraví. Dnes víme, že pohyb má příznivý vliv na psychiku člověka, sebeúctu, eliminuje úzkost, stress atd. Kebza a Šolcová (2005) dále píše, že prožívání osobní pohody dokonce ovlivňuje vlastnosti a charakteristiky osobnosti jako kupříkladu sebehodnocení, pozitivní/negativní emotivita, zvládání stresu.

Například Pýchová (2019) dělí osobní pohodu následujícím způsobem:

### Obrázek 3

#### *Složky wellbeing*



(zdroj: Pýchová 2019)

S osobní pohodou nepochybně souvisí kvalita života, Svatoš a Švarcová (2006) se ve svém výzkumu zabývali ukazatelem kvality života dětí, ve věku 11-15 let měla největší váhu potřeba mít přátele a kamarády, dále také často zmiňovali potřebu mít rodinu a potomky v budoucnu. Hlaváčková, Hodačová, Csémy, Šmejkalová, a Čermáková (2010) uvádějí, že více než 80 % dětí v České republice se cítí být šťastnými, přičemž jejich osobní pohoda souvisí také s pohlavím

a věkem – nižší stupeň spokojenosti se objevuje u dívek a starších dětí a spokojenější obvykle bývají ti, co vyrůstají v úplných rodinách. Dále vypožorovali, že kvalita života dětí naopak nezávisí na místě bydliště (zda žijí na vesnici, či v malém nebo velkém městě).

Podíváme-li se na zahraniční výzkumy, rovněž se dočteme, že životní spokojenost bývá častěji vyšší u chlapců než u dívek například Önder (2012), Cheng a Furnham (2004), Chen (2014), McKinney a Renk (2008) a Gherasim et al. (2016). V některých zemích se k dané problematice přistupuje jinak než u nás, je to například Finsko, kde žáci pobývají ve škole méně času než v jiných zemích srovnávaných v rámci OECD, ale zároveň mají ve srovnání s ostatními zeměmi nadprůměrné výsledky, které se neváží na jejich socioekonomické zázemí. Finské školství sdílí několik základních hodnot: spravedlnost a rovnost; inkluzivitu; autonomii; celoživotní učení; vysokou kvalitu pedagogické práce a princip udržitelné kvality života – wellbeingu. Ve finském vzdělávacím systému na školách funguje tzv. well-being group, skupina se skládá z pedagogických pracovníků; psychologa; zdravotníka; pediatra; sociálního pracovníka a kariérového poradce. Ačkoliv zmínění specialisté spadají pod různé odbory a jejich činnosti se řídí odlišnou legislativou, působí na škole jako jeden tým a společně se zabývají celkovým klimatem na škole, nakolik je zde vytvořeno bezpečné, podpůrné a podnětné prostředí pro učení a jak fungují vztahy mezi žáky navzájem, učiteli navzájem a také mezi žáky a učiteli. Případné individuální problémy a potřeby žáků řeší individuálně.

Jak už bylo výše zmíněno, složky wellbeing nejsou přesně vymezené a mohou se u různých autorů lišit. Nicméně, existuje několik běžně uznávaných složek, které jsou často zahrnovány do výzkumu a praxe. Tyto složky zahrnují nejčastěji:

- Fyzické wellbeing - zdraví těla, včetně aspektů jako je výživa, pohyb a spánek.
- Psychické wellbeing - zahrnuje emoční a mentální zdraví, včetně pocitu štěstí, spokojenosti, pozitivního sebepojetí a sebevědomí.
- Sociální wellbeing - zahrnuje kvalitu vztahů s ostatními lidmi, pocit sounáležitosti a podpory.

- Spirituální wellbeing - zahrnuje hledání smyslu a účelu, rozvoj duchovního života a duchovního růstu.

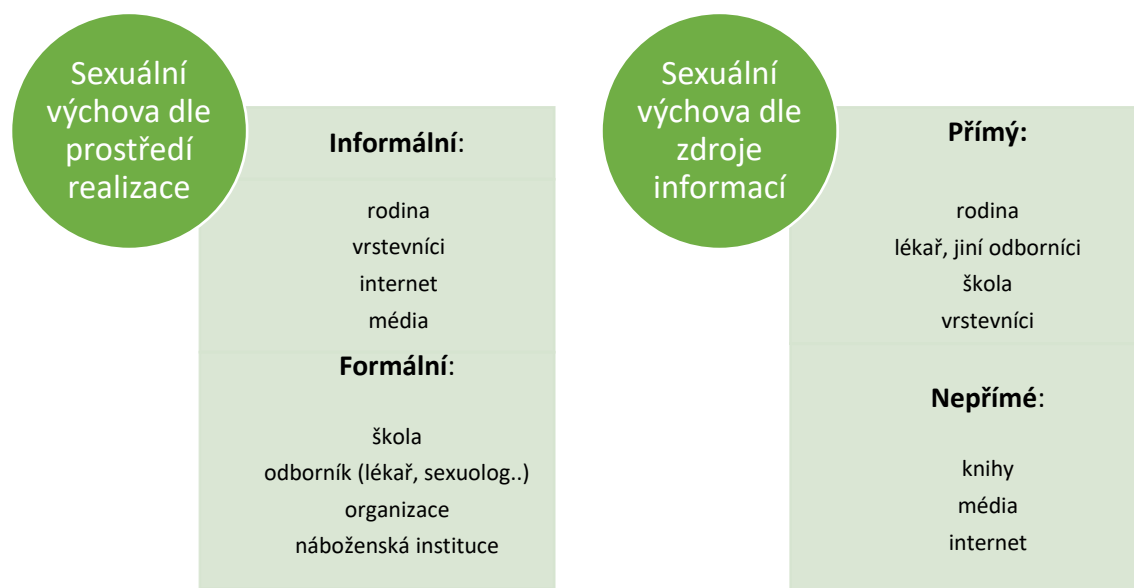
Tyto složky wellbeing byly popsány různými odborníky a teoretiky, jako jsou například Carol Ryff (1989), Corey Keyes (2002) a Martin Seligman (2002). Uvedené součásti jsou často zahrnovány do výzkumu a programů pro podporu wellbeing.

### 1.2.5 Zdroje sexuální výchovy

Zdroji sexuální výchovy chápeme činitele či prostředí, na jejichž základě se sexuální výchova uskutečňuje. Na obrázku je vidět jedno z možných dělení dané výchovy dle prostředí v souvislosti se zdroji informací:

#### Obrázek 4

*Zdroje sexuální výchovy*



(zdroj: autorka)

Podle Sprecherové, Harrisové a Meyersové (2008) dělíme zdroje sexuální výchovy dle prostředí realizace na informální a formální. V informálním prostředí je výchova realizována bez předepsaných pravidel a zákonů, řídí se nepsanými společenskými pravidly, která nejsou formalizována ani formálně platná. Naproti tomu formální prostředí využívá formálních zdrojů ve výchově,

kteřá je formálně ukotvena předepsanými pravidly či vládními nařizeními a zákony. Výchova je tedy formalizována do určitých pravidel. Mezi formální zdroje patří škola, lékař, další odborné služby, náboženské instituce, komunitní organizace a rovněž knihy.

Tak jako se liší zdroje poznání v dané oblasti, tak bývá také různý obsah sexuální výchovy. Všechny děti a dospívající v České republice by měli mít možnost institucionálního, kontinuálního a odborného působení v této oblasti. Jak uvádí Šulová (2008), některé děti ve škole slyší poznatky v dané výchově opakovaně a některé se s nimi seznamují prvně, toto působení vnímá jako přípravu pro reálný život, která klade důraz na aplikaci předávaných poznatků. Autorka uvádí, že sexuální výchova v rodině a ve škole významně působí proti snižování stability rodinné struktury a proti zhoršování vztahů ve společnosti obecně.

Žáci nejen v České republice získávají informace v dané oblasti z formálních, ale ještě častěji z neformálních zdrojů (viz příloha č. 6 *Srovnání výsledků výzkumů: Zdroje informací o sexuálním a reprodukčním zdraví*).

Podle porovnání výzkumů v České republice zabývajících se problematikou zdrojů informací v oblasti sexuální výchovy, žáci získávají informace nejčastěji od kamarádů a z internetu. Dalším častým zdrojem je škola, ze které respondenti daných výzkumů čerpají dvakrát více informací než od rodičů. Dalším zdrojem bývají v České republice časopisy.

Rodiče v Čechách se domnívají, že jsou pro žáky (společně s jejich přáteli) nejčastějším zdrojem informací oni. Poté uvádějí jako domnělý další nejčastější zdroj internet a ze školy podle rodičů získávají o polovinu méně informací než od nich. Z hlediska objektivnosti se mi v tomto případě jeví jako lepší cesta dotazování se samotných žáků než dotazování se učitelů a rodičů.

V následujících dvou podkapitolách se blíže zaměříme na neformální výchovu v rodině a formální sexuální výchovu ve škole.

### 1.2.6 Sexuální výchova v rodině

Rodina jako přímý zdroj informací má v poskytování sexuální výchovy významnou příležitost ovlivnit chování dítěte v dané oblasti, přesto podle autorů

(např. Weiss & Zvěřina, 2001; Šilerová, 2003; Macdowall, Wellings, Mercer, Nanchahal, Copas a Johnson, 2006; Boyce, Doherty-Poirier, MacKinnon, Fortin, Saab, King a Galluper, 2006; Turner, Sieving, Eisenberg a Skay, 2011 atd.) nepatří mezi nejčastěji uváděné zdroje dané výchovy. Tématu sexuální výchova v rodině je u nás od roku 2009 věnována zjevná pozornost jak odborníky v daném oboru, tak i širokou veřejností, popularitě podle Kamanové (2014) přispěl vznik publikace *Sexuální výchova – Vybraná témata* (Fifková et al., 2009) a dokumentu *Doporučení k realizaci sexuální výchovy v základních školách* (2010). Na základě těchto dokumentů vydaných MŠMT se spustily protesty Výboru na obranu rodičovských práv (VORP) proti používání těchto textů a vznikla celospolečenská diskuse nad úlohou sexuální výchovy ve škole a v rodině (Jarkovská a Lišková, 2013).

V dnešní společnosti se většina odborníků a veřejnosti nejčastěji shodují na tom, že garantem sexuální výchovy by měla být primárně rodina, kde dítě poznává vnější ale i svůj vnitřní svět a prvně zažívá různé pocity, lásku, doteky, sociální kontakt v blízkosti svých nejbližších. Výzkumy ukazují (např. Raffaelli, Bogenschneider a Flood, 1998), že výchova dítěte v oblasti sexuality může být ovlivněna různými faktory, jako je věk dítěte a rodičů, složení domácnosti, úroveň vzdělání rodičů a zaměstnanecký status matky. Důležité je poskytovat informace pravdivě a nezkresleně, s důrazem na pozitivní pojetí sexuality a zdraví.

Podle některých autorů (např. Trojan, 2009) by měla sexuální výchova začínat co nejdříve, ideálně v předškolním věku, a témata by měla být koncipována spirálovitě, aby dítěti poskytla potřebné informace postupně. Výchova by měla být moderní, holistická a nezahrnovat metodu zastrahování. Dítě se již v předškolním věku zajímá o oblast sexuality a často se obrací se svými dotazy na rodiče nebo vychovatele v mateřské škole (Rašková, 2007). Pšenička (1995) uvádí konkrétněji, co by dítě mělo vědět, než nastoupí na základní školu např., že jsou dvě různá pohlaví, která umí správně pojmenovat. Dle Pšeničky (1995) se děti začínají v dané oblasti vyptávat nejčastěji okolo 3. roku života a je třeba, aby rodiče byli připraveni na otázky týkající se sexuality svých dětí vhodně odpovídat. Trojan tuto věkovou hranici potvrzuje „...*Tři roky jsou dost, zamyslete se nad tím. Když děti hladíme a mazlíme se s nimi, uvědomují si, že jsou roztomilé, že*

*jsou milovány... Vidí-li dítě bratra, sestru, rodiče ve sprše, poučí se o fyzických odlišnostech mezi muži a ženami, kluky a holkami.“ Trojan (2009:9).* Trojan dále ujišťuje rodiče, že obavy, že dítěti sdělí příliš mnoho informací příliš brzy, jsou zbytečné. Dítě si totiž z informací převezme jen fakta, která dokáže pochopit a ostatní ho nezajímá. Nevyplatí se čekat, až dítě přijde samo, dítě se ptá neverbálně prostřednictvím svých činů dříve, než umí otázku správně formulovat.

Důležité je vytvořit atmosféru důvěry a vědomí dítěte, že se může rodičů kdykoliv na cokoli zeptat. Laaser (2004) uvádí, že *„Největším nepřítelem zdravé sexuality je mlčení“ Laaser (2004:183)* a Trojan (2009) píše, že již dítěti předškolního a mladšího školního věku by se mělo odpovídat jasně, jednoduše a odpověď by se neměla míchat s *„výmysly“*. Lukšík (2003) také upozorňuje, že pokud dítě okřikneme, zalžeme mu, či ho jinak potrestáme, můžeme rychle ztratit jeho důvěru a přestane se nás ptát.

Pokud rodiče neodpovídají na dotazy svých dětí ohledně sexuality, často se stává, že děti přestanou tyto dotazy doma klást a hledají si odpovědi jinde. Je důležité uvědomit si, že takový postup může vést k získání informací z neověřených a často nespolehlivých zdrojů, které nemusí být v souladu s rodinnými hodnotami a postoji v této oblasti. Proto je vhodné, aby rodiče promysleli, zda chtějí, aby dítě dostávalo informace z jiných zdrojů a zda by nebylo lepší poskytnout jim odborné vysvětlení přímo doma. Mnohé průzkumy také ukazují, že děti čerpají nejvíce informací týkající se sexuality z internetu. Podle Trojana (2009) by se rodiče měli zajímat o to, jakým způsobem tráví jejich děti čas na internetu a měli by je poučit o tom, že ne vše, co se tam dozvědí, je věrohodné. Téma virtuálního prostředí rozebírá také Zimbardo (2015), zamýšlí se nad dopadem prostředí pornografie a videoher na pozdější kvalitu milostného života. Zimbardo tvrdí, že pokud je jedinec vystaven nevhodnému pornografickému materiálu bez předchozí sexuální výchovy, může to vést v dospělosti k problémům s navazováním milostných vztahů a u nás Uzel (2006) dokonce píše, že nevhodný materiál v oblasti sexuality může mít škodlivý vliv na celkovou morálku, charakter a na mezilidské vztahy.

Sexuální výchova by měla být realizována také prostřednictvím školy, která na výchovu v rodině ideálně plynule navazuje. Škola by měla být dalším nejvhodnějším místem pro realizaci dané výchovy. Zde by se žáci měli cítit bezpečně a nebát se otevřeně komunikovat.

Realizace dané výchovy zasahuje člověka ve všech oblastech života, a tudíž by měla začít velmi brzy v rodině a měla by pokračovat institucionálně počínaje mateřskými školami až do dospělosti jedince (WHO Regional, Office for Europe and BZgA, 2010). Šulová (2008) dokonce píše, že systematická a dlouhodobá sexuální výchova v širších souvislostech může suplovat nefunkční rodinné prostředí. Důležitost výchovy k reprodukčnímu zdraví spočívá také v tom, že pomáhá zvyšovat rodinnou stabilitu a vede k lepším vztahům ve společnosti obecně.

Dnešní sexuální výchova ve škole má bio-psycho-sociální charakter s etickým rozměrem. Nicméně, mnoho rodičů má stále zkreslenou představu o tom, co sexuální výchova obnáší a často se zaměřují pouze na její biologickou stránku a ještě nesprávně (Janiš, 2015). To potvrzuje také Jarkovská a Lamb (2021), kteří uvádí že, ačkoliv lidská sexualita hraje v životě jednotlivců velmi významnou roli a dotýká se důležitých společenských otázek zdraví, lidských práv a sociální spravedlnosti, propojení sexuality s představou dětství a dětí se mnohým jeví jako rozporuplné či nebezpečné, což může být způsobeno tradicí, která děti považuje za nevinné bytosti. Toto pojetí zajišťuje dětem na jedné straně ochranu a péči, na druhé straně jim však brání v přístupu k sexuálnímu vývoji.

Podle Sadkové (2020), viz příloha č. 23, můžeme vidět, že v oblasti *komunikace mezi rodiči a dětmi o tématech sexuálního a reprodukčního zdraví* se rodiče se domnívají, že témata sexuální výchovy se svými dětmi částečně probírají. Žáci to však vidí jinak, podle nich s nimi rodiče většinou vůbec nemluví. Rozdíl mezi tím, jak situaci vnímají žáci a jak rodiče, může být způsoben například tím, že s rodiči o tématech SV v dětství nikdo nemluvil a mohou mít tedy pocit, že i minimální komunikace v dané oblasti je dostatečná. Rovněž se do odpovědí rodičů mohla promítnout touha působit jako co nejlepší rodič.

Souhrně lze konstatovat, že by rodiče měli být ochotni na tyto otázky odpovědět jasně, jednoduše a pravdivě, aniž by používali výmysly. Pro lepší komunikaci mezi



rodiči a dětmi je vhodné vytvořit otevřenou atmosféru, ve které si děti mohou být jisté, že mohou mluvit o jakémkoli tématu s důvěrou a bez obav z kritiky nebo odsouzení. Důležité je také dítě neokřikovat, když se na něco zeptá, a nezalhat mu. Pokud rodiče s tímto tématem nemají zkušenosti, mohou se obrátit na odborníky, kteří jim poskytnou potřebné informace a rady. V případě, že dítě nemůže najít v rodině odpovědi na své otázky, často se obrací na zdroje mimo rodinu, například na internet, kde může narazit na nevěrohodné informace. Proto je důležité, aby rodiče sledovali, jak jejich děti tráví čas na internetu, a poučili je o tom, že ne všechno, co tam najdou, je pravdivé. Důvěrná otevřená komunikace v rodině a správná sexuální výchova mohou pomoci předejít problémům v pozdějším věku, jako jsou například potíže se sebepojetím a navazováním milostných vztahů.

### 1.2.7 Sexuální výchova ve škole

Význam sexuální výchovy, která probíhá na odborné úrovni v instituci a vychází z aktuálních vědeckých poznatků, spočívá v několika rovinách. Podle Šulové (2008) působí mimo jiné jako prevence rozsáhlé sociální patologie, která se projevuje nejvýrazněji právě v období dospívání. Autorka píše, že se můžeme domnívat, že když společnost dospívající na tuto oblast lépe připraví, tak mohou být projevy sociální patologie (např. abúzus drog, projevy siláctví, vandalství, agresivity, promiskuitního chování, sebepoškozujícího chování atd.) v tomto období redukovány a méně tíživé pro celou společnost. Sexuální výchova na odborné úrovni dále přispívá k chápání sexuality v širších souvislostech.

V současnosti je sexuální výchova včleněna do edukačního procesu na prvním stupni základní školy, nicméně se nejedná o samostatný vyučovací předmět. Podle Raškové (2008) má interdisciplinární charakter a je součástí integrální výchovy ke zdraví, jejíž cíle jsou plněny prostřednictvím různých vyučovacích předmětů.

Dnes se většina odborníků, včetně teologů (jako například Rotter 2003), shoduje na tom, že sexuální výchova je důležitou součástí vzdělávání a patří do škol. Nicméně, jak zdůrazňuje Täubner (1996), koncept sexuální výchovy musí vždy

vycházet z věkových a individuálních zvláštností dětí a zohledňovat historická specifika a ideové rozdíly v různých regionech.

Možnosti škol rozhodnout o výchově k reprodukčnímu zdraví a jejích výchovných metodách jsou v současné době v dané oblasti celkem otevřené. Na základních školách v české republice mají ředitelé pravomoc rozhodnout o rozsahu a obsahu dané výchovy na své škole a jsou spolu s jimi pověřenými zástupci zodpovědní za realizaci sexuální výchovy a kontrolu této realizace (Täubner, 2013). Kvalita a způsob práce potom závisí na vyučujících. V současné době je stále více kladen důraz na vyváženost jednotlivých složek sexuální výchovy (etické, vztahové, sociální, biologické). Podle Raškové (2007) sexuální výchova má být pojímána v širších souvislostech, abychom dítěti předali nejen informace ale také morální principy, formovali jeho jednání a postoje, rozvíjeli jeho citovou oblast, a podporovali osobnostní autonomii (Doporučení MŠMT ČR, 2010). Rašková (2008) uvádí, že není možné pojímat sexuální výchovu v primárním vzdělávání pouze z hlediska tzv. biologizujících tendencí, které jsou jednostranně zaměřené (nejčastěji na anatomii a fyziologii člověka, péči o své tělo, případně problematiku HIV/AIDS).

Obsah školní výchovy k reprodukčnímu zdraví se musí realizovat minimálně na třech základních úrovních, které se vzájemně prolínají a doplňují:

1. Oblast informativně poznávací (kognitivní)- navazuje na vědecké poznání předávané žákům, produktem jsou informace a převážně vědomosti na úrovni pojmů. Ne všechny informace, které jedinec z oblasti informativně poznávací získá, pro něj musí být v danou chvíli aktuální, mají latentní charakter (například informace o narození dítěte).
2. Oblast emotivně postojová (emocionální a vztahová) – cílem je vytvořit silné emotivní postoje, aby mělo pedagogické působení osobnostně formující smysl. Produktem jsou identifikované postoje k různým oblastem sexuálního chování v nejširším slova smyslu např. i úcta k matce, k rodičovství, porozumění zneužívání alkoholu atd.
3. Oblast dovedností, návyků a chování – aktivní součást celé sexuální výchovy. K tvoření dovedností používá vychovatel celou řadu různých metod a prostředků, pomocí kterých se dítě stává součástí procesu

a spolutvůrcem rozvoje vlastní osobnosti. Smyslem celé sexuální výchovy nespočívá jen ve zprostředkování určitého množství informací danými osnovami, ale především ve výchově dovedností, návyků a chování, které jsou na těchto informacích založeny. Žáci v závislosti na stupni svého vývoje zvládají faktické struktury konkrétního funkčního či modelového sexuálního chování (Täubner, 1996, 2013).

Rašková (2007) smýšlí, že období mladšího školního věku je relativně dlouhá a specifická vývojová etapa života, ve které se obsah témat z minulých období spirálovitě rozšiřuje. Témata vycházejí ze zkušeností a poznatků žáků a by se měla prohlubovat, zpřesňovat a doplňovat. Podle Marádové (2006) by žáci 1. st. ZŠ v oblasti sexuální výchovy měli:

- chápat, že se složení rodiny během života mění a že většina lidí se rozhodne trvale žít v manželství, které v některých případech může skončit rozvodem
- rozpoznat primární rozdíly stavby těla ženy a muže
- si uvědomovat změny probíhající u dívek a chlapců v období puberty
- vědět o změnách chování v průběhu puberty
- mít povědomí o základních příčinách vzniku onemocnění virem HIV
- se orientovat v problematice vývoje dítěte před narozením i příchodu dítěte na svět
- vědět, že intimní záležitosti nejsou předmětem běžné konverzace na veřejnosti a že se mají používat vhodné výrazy
- mít povědomí o dobrých a špatných dotecích
- vědět, že veškeré pohlavní aktivity s dítětem, mladším patnácti let, jsou nezákonné
- mít povědomí o místech, na která je možno se obrátit v případě potřeby (linky důvěry, krizová centra)
- vědět, že ne všechny informace o lásce, přátelství a mateřství jsou založeny na skutečnosti (vliv médií).

Štěrbová (2009) uvádí témata z oblasti sexuality, o kterých by se dítě mělo v současné škole dozvědět obecněji:

- informace o svém těle,
- sexualita a celkový zdravotní stav,
- sexualita je zdravou součástí života,
- rozlišení mýtů a reality.

Je důležité, aby žáci uvedená témata znali a byli na ně připraveni, Rašková (2007) zdůrazňuje, že „povinností každého dospělého člověka, který na dítě působí, by mělo být preventivní poučení o příslušném nebezpečí, které může dítě zasáhnout.“ Rašková (2007:24). Upozorňuje na důvěřivost dítěte v tomto věku a upozorňuje, že mnohdy neumí vyhodnotit nebezpečnou situaci. Podle Marádové (2006) se má rodinná a sexuální výchova realizovat po celou dobu povinné školní docházky dítěte, a to s ohledem na rozsah a prostředky, které odpovídají věku a potřebám žáků. Sexuální výchova je neoddelitelnou součástí výchovy ke zdraví a bezpečí. Jak píše Marádová a Kovaříková (2020), současné pojetí dané výchovy vychází z interakčního modelu zdraví s cílem dosáhnout *zdravotní a bezpečnostní gramotnosti* s požadavkem zabývat se výchovou ke zdraví a bezpečí v širších a hlubších souvislostech. Přičemž je obsah vzdělávání daného oboru je obohacen o nejnovější poznatky v oblasti medicíny, psychologie, sociologie, etiky, ekologie a dalších oborů.

Nedílnou součástí každé výchovy jsou dále principy, které jsou jak výsledkem vědeckého poznání, tak společenské a historické zkušenosti. Dodržování principů ve výchově je podstatné pro tvorbu obsahu a pro její celkovou efektivitu. Vzhledem k tomu, že je sexuální výchova svým způsobem specifická, Täubner zdůrazňuje nutnost tvorby speciálních principů, přičemž je nutné respektovat principy didaktické (např. princip názornosti, postupnosti) a mravní (např. úcta k žákovi). Podle Raškové (2007) mají tyto principy souviset hlavně s psychickými potřebami dítěte. Podle Pondělíčkové-Mašlové (1990), Mitlöhnera (1992), Täubnera (1995, 1996), Janíše (2008), Markové (2007), Raškové (2008), Marádové a Kovaříkové (2020) a dalších jsou to následující didaktické principy:

1. Princip spolupráce rodičů a školy, jenž spočívá v informovanosti rodičů o konání sexuální výchovy, o významu, průběhu, metodách a cílech. Učitel by měl respektovat postoje rodičů a uplatňovat individuální přístup,

pokud je potřeba. Täubner nevyklučuje ani možnost účasti rodičů ve škole při sexuální výchově (Täubner, 1996).

2. Sexuální výchova je nedílnou součástí všeobecné výchovy dítěte a probíhá nepřetržitě. Učitel svým jednáním projevuje úctu např. k rodičovství, těhotenství, manželství apod.
3. Princip vědeckosti spočívá v tom, že informace, které učitel dítěti předává, jsou pravdivé, vědecky podložené a přiměřené věku dítěte. Pedagog volí správná slova a používá vědecky prověřené materiály.
4. Princip důvěry, jelikož se jedná se o citlivá témata, musí výuka probíhat v otevřené a přátelské atmosféře.
5. Princip koedukovanosti v sexuální výchově znamená vzájemné vzdělávání chlapců a dívek a nevymezování rozdílných témat mezi nimi.
6. Princip etičnosti v sexuální výchově vede k mravnímu ideálu chování, s kterým je spojena i odpovědnost za něj. Lze sem řadit i náhled na rovnocennost mužů a žen v sexuální morálce, odmítání rasové diskriminace a respektování pozic homosexuálů ve společnosti atd.
7. Princip aktivity žáka a spolupráce se žákem, žák je považován za aktivního účastníka procesu a je spolutvůrcem výuky. Důraz je kladen na spolupráci učitel-žák, ale i mezi samotnými žáky. Nemělo by se jednat o pouhé frontální předávání informací, měly by být voleny metody, které jsou kreativní a nabízejí interakci mezi všemi zúčastněnými.
8. Princip komplexnosti a harmonie v sexuální výchově zaručuje rozvoj všech oblastí sexuální výchovy najednou se spirálovitým efektem ve všech rovinách.
9. Osobnost sexuálního pedagoga (vyškoleného pedagoga v oblasti sexuální výchovy), který je garantem sexuální výchovy na škole a disponuje jak znalostmi z oblasti pedagogiky a psychologie, tak také z oblasti biologie, etiky, aj. Na škole působí také jako poradce.
10. Přiměřenost v sexuální výchově hraje obrovskou roli. Uplatňují se zde hlediska biologické, psychologické a sociální zralosti žáka a jedná se o přiměřenost v rovině metod a prostředků, obsahu a cílů.

Janiš a Marková (2007) zmiňují, že se principy postupně doplňují o další specifické didaktické principy jako například princip laskavosti a přátelskosti ve výuce; empatie a zbavování se strachu; princip budování odpovědnosti a ochrany sebe i druhých; práva na omyl a individuální přístup či princip tolerance k právům a názorům druhých atd. kromě principů by měl mít vyučující na paměti také cíle výchovy k reprodukčnímu zdraví.

V současnosti se také často diskutuje téma sexuální výchovy na ZŠ jako samostatného předmětu, na závěr podkapitoly je uvedeno porovnání výzkumů z českého prostředí v oblasti názorů na sexuální výchovu. Výzkumy byly zaměřeny na názory respondentů na SV jako samostatný předmět na ZŠ. Výzkumné otázky byly zaměřeny na to, zda si dotazovaní přejí SV jako samostatný předmět a možnosti odpovědí byly dichotomické ano/ne (viz příloha č. 7, *Sexuální výchova jako samostatný předmět*). Respondenti z řad žáků převážně projevovali přání zavést samostatný předmět SV. Vyučující si naopak, z větší části, zavedení samostatného předmětu SV nepřejí a rodiče byli spíše pro zavedení předmětu (Sadková, 2019).

Dále je uvedeno srovnání výsledků s výzkumnými otázkami z českého prostředí zaměřenými na spokojenost se školou v oblasti SV (viz příloha č. 8, *Spokojenost se školou jako zdrojem informací v oblasti sexuality*). Zatímco odpovídající rodiče byli se školní sexuální výchovou svých dětí převážně spokojeni, samotní žáci to, dle výsledků výzkumů, vnímali jinak. Limitem zmíněných výzkumů je malý rozsah respondentů a zároveň také nekonkrétnost otázky – ve všech uvedených případech šlo o obecnou formulaci, zda jsou dotyční spokojeni se školou jakožto se zdrojem informací. Odpovědi byly zaznamenávány pětibodovou škálou označující míru spokojenosti. Vzhledem k formulacím otázky nebylo zcela jasné, co měli respondenti hodnotit (vyučujícího nebo časovou dotaci, rozsah výuky, obsah, pomůcky aj.).

## **Gender ve škole**

O genderu ve školách již byla zmínka v kapitole 1.2.3.2 *Výchova k reprodukčnímu zdraví jako součást socializace jedince*, nyní se mu, vzhledem aktuálnosti daného tématu budeme věnovat podrobněji.

V kontextu se sexuální výchovou se v současnosti velmi často debatuje o genderových rolích či genderové rovnoprávnosti. Rozdíly ve způsobu hry a v rozvoji zájmů mezi chlapci a děvčaty můžeme podle Machové & Hamanové (2015) pozorovat už v předškolním věku. Podle Čerešníka (2011) jsou tyto rozdíly minimální málo významné, ale naopak přístup vyučujících hraje velkou roli, jejich postoje k žákům mohou podporovat stereotypy a dělat dojem, že mezi žáky jsou skutečně velké rozdíly dané jejich biologickým pohlavím. Podle výsledků výzkumu Quaglia a kol. (2013) záleží nejen na pohlaví žáka, ale také na pohlaví vyučujícího, výzkum (výzkumný soubor - 310 žáků a 52 vyučujících na 1. stupni) ukázal rozdílný postoj vyučujících k dívkám a chlapcům. Učitelky vztah s dívkami hodnotily jako užší, důvěrnější a s větším podílem sdílení oproti vztahu k chlapcům, rozdíl však nebyl nalezen u učitelů mužů. Jarkovská (2006) upozorňuje, že vyučující mnohdy nereflektují genderovou nerovnost, a tak s ní nepracují. Pokud ve škole není zaznamenáno, že systém s žákyněmi a žáky zachází odlišně, nelze očekávat změny.

Zdá se, že má gender v rámci pracovních skupin rovněž vliv na výkon jedince. Kutnick a Kington (2005) zkoumali rozdíly ve výkonu žáků a žákyň v souvislosti se vzájemnou spoluprací ve skupině. Autoři se zaměřili na rozdíly mezi dívkami a chlapci při práci ve dvojici kamarádek/kamarádů a při práci náhodně zvolených dvojic. Došli k závěru, že žákyně pracující v „kamarádké“ dvojici, dosahovaly lepších výsledků než žákyně pracující v náhodně přiřazené dvojici. U žáků (chlapců) byl efekt kamarádství opačný – chlapci, kteří pracovali v „kamarádké“ dvojici, měli školní výkon horší než chlapci pracující v náhodně přiřazené dvojici. Výzkum také zjišťoval, jak děvčata a chlapci vnímají přátelství. Pro děvčata bylo nejdůležitější interpersonální sdílení – společná tajemství, laskavost, vzájemná loajalita, pro chlapce blízkost bydlení, navštěvování stejného zájmového kroužku, podobné zájmy (Kutnick & Kington, 2005).

Gender na základních školách se obecně zaměřuje na vzdělávací prostředí, které podporuje rovnost mezi chlapci a dívkami. Genderová korektnost a zahrnutí genderové perspektivy do výuky jsou jednoznačně důležité aspekty moderního vzdělávání. Jedním z hlavních cílů je odstranění stereotypů, které mohou vést k diskriminaci nebo omezením jiného pohlaví nejen v oblasti vzdělávání.

Výzkumy (např. Smetáčková a Jarkovská 2006, Ciprová 2008, Bahenská 2006, Butler 2003, Cviková a Juráňová 2003) dále ukazují, že právě genderové stereotypy a diskriminace mají velmi negativní vliv na výkon a sebevědomí žáků, zejména dívek. Je důležité, aby byli učitelé v oblasti genderových otázek citliví. Měli by být schopni navodit takové klima, ve kterém se žáci cítí respektováni a podporováni, bez ohledu na jejich pohlaví, a to nejen při výuce.

V České republice existuje od roku 2003 projekt *Gender ve škole* usilující o zavádění problematiky genderu do pedagogické praxe. Projekt je realizovaný *Otevřenou společností, o. p. s.* a je rozdělen do tří částí. První část je spolupráce s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy coby institucí s nejvyššími rozhodovacími pravomocemi ve vzdělávacím systému a zodpovědnou za zavádění genderové rovnosti do školství. Spolupráce spočívá v nabídce MŠMT aktuálních výzkumných zjištění a postřehů v politice rovných příležitostí ve vzdělávání.

Další dvě části projektu *Gender ve škole* směřují podle Smetáčkové (2006) přímo do školní praxe a jejich cílem je zvýšit úroveň poznání učitelů v oblasti genderové problematiky.

Smetáčková zdůrazňuje, že škola by měla být prostředím, kde žáci a žákyně mohou rozvíjet své individuální předpoklady bez jakýchkoli omezení v důsledku očekávání a pravidel spojených s genderovou identitou. Tento požadavek je typický pro demokratické školy. Nicméně mnoho škol, i když mají jiné kvality, tomuto požadavku nedostojí. Hlavním důvodem přitom nebývá neochota, ale spíše neznalost věci. Učitelé a vedení škol, kteří nemají dostatečnou znalost genderové problematiky, obvykle nepovažují za nutné přemýšlet o tématech týkajících se postavení dívek a chlapců ve škole, protože je považují za daná biologickým určením. Pokud se přemýšlení o nich objeví, často se uzavírají v genderových stereotypů, které vedou k myšlence, že rozdíly mezi dívkami



a chlapci jsou přirozené a neměnné, a jediné, co můžeme udělat, je tyto rozdíly přijmout (Smetáčková, 2006:14).

Podle Čermákové a kol. (2000) je důležité na školách zajistit, aby se žáci relevantními výukovými metodami učili o rovnosti a respektu vůči všem pohlavím a aby pedagogové používali metody výuky, které umožňují studentům rozvíjet jejich schopnosti a zájmy, bez ohledu na jejich pohlaví. Barša (2002) zmiňuje způsoby, jak mohou učitelé zahrnout genderovou perspektivu do výuky např. výběrem materiálů, které zahrnují příklady obou pohlaví a nezobrazují stereotypy. Babanová (2007) popisuje vhodnost zakomponování genderových témat do školních učebnic. Podle Ciprové (2008) jsou učebnice kurikulárními dokumenty, které sice MŠMT nevydává, ale podléhají jeho kontrole, aby se mohly konkrétní učebnice na školách využívat, musí mít doložku MŠMT potvrzující jejich vhodnost podle kritérií MŠMT a od roku 2006 dle Babanové a Miškolciho (2007) musí také splňovat požadavek genderové korektnosti.

Cviková a Juráňová (2003) zmiňují důležitost toho, aby se také učitelé podíleli na tvorbě a hodnocení učebnic, aby se tak zajistilo, že materiály používané ve výuce jsou genderově korektní a zahrnují perspektivu obou pohlaví. Použití vhodných a kvalitních učebnic může pomoci zvýšit povědomí žáků o genderových otázkách a umožnit jim rozvíjet respekt k lidem bez ohledu na jejich pohlaví.

Na závěr kapitoly se zamýšlím nad konkrétními opatřeními, která by mohla být na základních školách zavedena k podpoře rovnosti pohlaví. Jedním z klíčových faktorů je otevřenost vůči různým způsobům učení a zájmům žáků. Učitelé by měli respektovat různorodost zájmů a učebních stylů svých žáků bez ohledu na jejich pohlaví. Kromě toho by měli pedagogové usilovat o posilování kritického myšlení, které pomáhá žákům vyvracet genderové stereotypy. Žáci by tak měli být záměrně podporováni v kritickém myšlení a zpochybňování genderových stereotypů.

Dalším důležitým opatřením je podpora rovnosti v oblasti sportu. Dívky by měly být podporovány v účasti na sportovních aktivitách stejně jako chlapci, aby mohly

plně rozvíjet svůj potenciál bez ohledu na své pohlaví. Prevence šikany a obtěžování je také důležitou součástí podpory rovnosti pohlaví na školách. Školy by měly vyznávat politiku nulové tolerance vůči šikaně a obtěžování na základě pohlaví, aby se žáci mohli cítit bezpečně a respektovaně.

Je však důležité si uvědomit, že i přes úsilí většiny základních škol podporovat rovnost pohlaví, jak uvedl např. Butler (2003), stále existují genderové stereotypy, které mohou ovlivnit výchovu chlapců a dívek.

Je důležité, aby vzdělávací systémy a pedagogové pracovali na posilování rovnosti pohlaví a odstraňování těchto stereotypů, aby se děti mohly plně rozvíjet bez ohledu na své pohlaví.

### **Cíle výchovy k reprodukčnímu zdraví**

Cíle výchovy k reprodukčnímu zdraví vycházejí z věkových a individuálních zvláštností vychovávaných a musí respektovat také ideové rozdíly jedinců. Obecně je můžeme dělit do třech základních kategorií:

- kognitivní (předávání poznatků v dané oblasti)
- emocionální a postoje (vytváření volných životních postojů a hodnot)
- schopnosti a dovednosti (vytváření adekvátních způsobů chování a reagování v oblasti lidské sexuality)

Podle Pedagogického slovníku (Průcha, Walterová, Mareš, 2003) je výukový cíl jedna z klíčových didaktických kategorií vymezující účel, záměr, výstup a výsledek výuky. Při čemž se za obecný cíl výchovy k reprodukčnímu zdraví považuje kvalitní a zdravý život v partnerství, manželství a rodičovství. V oblasti stanovení cílů výchovy k reprodukčnímu zdraví se dnes často klade důraz na emocionální a postoje složky dané výchovy. Podle Sielerta (1994) je hlavním cílem výchovy k reprodukčnímu zdraví pěstování vztahu k hodnotám a normám, zdůrazňuje důležitost chápání rozmanitosti forem sexuálních projevů a rozvoje schopnosti tyto projevy adekvátně vyjadřovat. Podobně uvažují např. Täubner (1998), Bianchi (2003), Rašková (2008), kteří považují za směrodatné, aby výchova k reprodukčnímu zdraví vedla k tomu, aby si děti osvojily a kultivovaly zodpovědné chování v rozhodování a komunikaci v situacích souvisejících

s reprodukčním zdravím, partnerskými vztahy, rodinným životem a rodičovstvím.

Pro zodpovědné chování je také stěžejní vědomí hodnot a Kubrichtová (2009) uvažuje, že v otázce etických hodnot má škola za úkol rozvíjet vyšší sociální city, sympatii, empatii a kultivovat jejich projevy, zprostředkovávat prožitky a navozovat takové citové stavy, jejichž dopadem bude přijetí hodnot nejen rozumem, ale také citem, prožitky. Vnímání hodnot do jisté míry ovlivňuje společnost. Täubner (1996) zmiňuje, že vychovávaný žák získává a osvojuje si vědomosti, postoje a chování v oblasti právě takových témat, jaká vnímá společnost jako žádoucí. Tuto myšlenku Täubner (1998) dále rozvíjí tím, že má proces výchovy k reprodukčnímu zdraví ve společnosti souběžně kultivovat sexuální chování vychovávaných a pěstovat v nich zodpovědný a pozitivní vztah k vlastní sexualitě. Je tedy důležité, aby se žáci naučili normám a pravidlům společenského života, aby rozvinuli své rozumové, citové, volní a charakterové vlastnosti, aby chránili zdraví své i ostatních a byli za svůj život plně zodpovědní.

Obdobně cíle dané problematiky nahlíží federace IPPF (International Planned Parenthood Federation), za hlavní cíl sexuální výchovy považuje přípravu dětí pro život v dospělosti, na jejich role ve společnosti a sexualitu, manželství a rodinný život považuje za nejdůležitější prvky v životě běžného člověka. V dané federaci považují výchovu k reprodukčnímu zdraví za logický a nutný prostředek školy v přípravě žáků na život. Podobně vnímají smysl sexuální výchovy v organizaci WHO a zmiňují rovněž důležitost právní rovnosti. Podle WHO (2010) je podstatou a cílem sexuální výchovy vše, co přispívá k vývoji osobnosti, schopné poznávat a chápat sociální, mravní, psychologické a genderové zvláštnosti člověka a díky tomu může vytvořit příznivé mezilidské vztahy s jedinci stejného i opačného chování.

S tím souvisí celkový způsob pojetí dítěte, na žáka pohlíží z hlediska osobnostního pojetí například Helus (2009), analyzuje podmínky života mladé generace, které představují jak vývojové šance, tak i rizika. Objasňuje, co v jeho pojetí konkrétně znamená **vidět v dítěti vznikající a rozvíjející se osobnost**, a jaké to klade na vychovatele nároky. Upozorňuje, že je nutné, aby vychovatelé a učitelé znali

hlavní činitele a úrovně vývoje osobnosti a orientovali se v tzv. citlivých (zlomových či kritických) obdobích a událostech, které sehrávají obzvláště významnou roli při tom, jak se dítě stává samo sebou, objevuje smysl událostí i svého života a stará se o jeho naplnění – utváří se jeho osobnost.

Také Šulová (2008) pohlíží na sexualitu a sexuální chování jako na součást komplexních mezilidských vztahů, kultury, dokáže propojit biologické i psychosociální aspekty dané oblasti. Autorka vnímá jako velmi důležité pochopit skrze sexuální výchovu již na počátku vlastních sexuálních aktivit význam sexuality, a to v širších souvislostech, protože právě v tom často spočívá možnost zvyšování kvality a smysluplnosti života jedince. Sexuální výchova má být pojímána v širších souvislostech a komplexně také podle doporučení MŠMT (2010) tak, aby dítěti předala s informacemi také morální principy, formovala jeho jednání a postoje, rozvíjela citovou oblast a podpořila jeho osobnostní autonomii.

Závěrem této kapitoly shrnuji pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví z pohledu této práce, význam dané výchovy na školách spočívá v několika rovinách. Měla by obsahovat poučení o anatomii a funkcích pohlavní soustavy a o tom, jak o ni pečovat, chránit její zdraví a funkčnost. Dále také informace o plánovaném početí a prevenci sexuálně přenosných chorob. Dále o lásce, přátelství, partnerství, manželství a jiných druzích soužití a o rodičovství jak z pohledu biologie, tak také z pohledu psychologie, sociologie, kulturních a náboženských odlišností, legislativy, zároveň také prevenci neblahých jevů (především těch vyskytujících se v péči o děti). Výchovu k reprodukčnímu zdraví lze vnímat také jako prevenci rozsáhlé sociální patologie. Škola by měla být schopna a ochotna suplovat nefunkční chování rodičů a opatrovníků svých žáků, aby se snižovala nestabilita rodinné struktury, zlepšovaly se vztahy ve společnosti obecně, jak píše Šulová (2008)

Zachování si reprodukčního zdraví vedoucího k rodičovství je náročný a zodpovědný úkol, k jehož plnohodnotnému plnění je třeba vědomé, vyzrálé osobnosti. Nejen z tohoto důvodu je vhodné do dané výchovy zahrnout témata osobnostního rozvoje. Témata pro život v tomto století, přičemž je třeba brát

v potaz věkové, generační, kulturní aj. zvláštnosti s bio-psycho-sociálně-etickým rozměrem. Volit vhodnou formu realizace SV - např. aktivizační metody.

Vhodně předané informace musí vést k utřídění a usměrnění prekonceptů žáků a studentů, podnítit jejich kritické uvažování a to nejen nad informacemi, kterými nás zahlcují média. Všechny informace mají být čerpány z ověřených zdrojů a měli by stát na vědeckých základech. Je třeba si uvědomovat, že z vhodně předaných a následně přijatých informací se stávají názory, utváří se postoje a ty prospěšně ovlivňují chování jedinců v oblasti sexuality. Cílem ve výchově k reprodukčnímu zdraví je na základě výše popsaných zdrojů učit žáky aktivně rozvíjet a chránit nejen své fyzické ale také duševní a sociální zdraví a převzít za ně plnou zodpovědnost.

### 1.3 Právní kontext

Kapitola se zaměřuje především na zákonodárství související se vzděláváním a s výchovou k reprodukčnímu zdraví zejména v České republice, kde je *vzdělávání založeno na zásadách svobodného šíření poznatků, které vyplývají z výsledků soudobého stavu poznání světa a jsou v souladu s obecnými cíli vzdělávání § 2, odst. 1, písm. e) školského zákona (RVP ZV, 2021:124).*

Základní vzdělávání v České republice je zakotveno v zákoně č. 561/2004 Sb. Na začátku, §2 jsou definovány zásady a cíle vzdělávání, které mimo jiné stanovují, že proces vzdělávání by se měl zdokonalovat na základě výsledků dosažených ve vědě, výzkumu a vývoji a mělo by se cílit na co nejrozšířenějšího uplatňování efektivních novodobých pedagogických přístupů a metod (§2 odst. 1 písm. f).

Je důležité si uvědomit, že v České republice je školství úzce spojeno s vládou a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Toto ministerstvo je odpovědné za vydávání směrnic a plánů vzdělávání, včetně Národního programu vzdělávání. Z tohoto programu jsou odvozeny Rámcové vzdělávací programy pro jednotlivé stupně a obory vzdělávání, které stanovují minimální standardy a požadavky na vzdělání a musí být splněny všemi školami v České republice. Zároveň jsou zde stanoveny cíle a obsah vzdělávání pro jednotlivé věkové kategorie a oblasti studia, aby se zajistila kvalitní příprava žáků a studentů pro

jejich budoucí profesní a osobní život. Je tedy důležité, aby školy tyto programy respektovaly a dodržovaly je, aby žáci a studenti měli přístup ke vzdělání na stejné úrovni a s tím spojenými příležitostmi bez ohledu na to, kde v České republice se nachází a jaký typ školy navštěvují.

### 1.3.1 Vzdělávací politika

Vzdělávací politika je součástí veřejné politiky, přičemž vzdělání je ze své podstaty zásadním prvkem v rozvoji lidské osobnosti a tím potažmo i kvality života ve společnosti (Krebs, 2010). Ohlédneme-li se do historie, vidíme, že legislativa se v čase mění a reaguje na společenské změny. Vzájemný vztah legislativy a školství, můžeme zaznamenat již v historii. Morkes (2006) uvádí např. výrok císařovny Marie Terezie: *"Škola je politikum"*, a uvažuje, že již tehdy vyjadřoval skutečnost, že problematika vzdělávání se musí stát zájmem státu a záležitostí státní politiky. Podle Morkese (2006) již naši předkové minulého století považovali skutečnost z uvedeného výroku také za příčinu mnohých neduhů školství. O odborných školských otázkách rozhodovali často více politici než erudovaní odborníci. V té době byla proto také mnohdy prosazována zásada, že *"Škola je pedagogium"* s požadavkem, aby se problémy školství řešily v úzké spolupráci s odborníky a důkladně se dbalo na jejich hlasy, názory (Morkes, 2006). Tento požadavek je stále aktuální i v současné době u nás. O politizaci ve školství v oblasti sexuální výchovy píše např. Jarkovská (2006), která uvádí, že přestože je daná výchova považována spíše za soukromou, je paradoxně jedním z nejpolitizovanějších předmětů, které se na školách vyučují. Dále myšlenku rozvádí tím, že lidská sexualita jako nedílná součást kultury je často využívána k naplňování politických cílů, přičemž proces její politizace můžeme dobře vnímat právě prostřednictvím zájmu o sexuální výchovu ve škole.

### 1.3.2 Sexuální práva

Před tím, než se budeme hlouběji zabývat sexuální výchovou ve školách a školským zákonem, zmiňujeme tzv. Sexuální práva, která zahrnují lidská práva, jež jsou mezinárodně uznávána v národních právech, mezinárodních dokumentech o lidských právech a dalších ustanoveních.

Ve Světová deklaraci sexuálních práv, přijaté v roce 2002, je nahlíženo na sexualitu jako na nedílnou součást osobnosti každého jedince. Tato deklarace zdůrazňuje, že plné rozvinutí sexuality je základem pro naplnění základních lidských potřeb, jako jsou touha po navázání kontaktu, intimitě, citovém vyjádření, potěšení, něžnosti a lásky. Podle deklarace je plné rozvinutí sexuality klíčové pro dosažení osobního, mezilidského a společenského štěstí. Je tedy důležité, aby měl každý člověk možnost volného vyjádření své sexuality a aby byly chráněny jeho sexuální práva.

Sexuální práva (viz příloha č. 2 *Sexuální práva*) jsou univerzální a neoddělitelná od základních lidských práv, jsou založena na svobodě, důstojnosti a rovnosti všech lidí bez ohledu na jejich pohlaví, sexuální orientaci, genderovou identitu či jiné faktory. Sexuální práva jsou nezbytnou součástí lidských práv, jelikož sexuální zdraví a rovnost jsou klíčové pro osobní i společenské blaho.

Světová deklarace sexuálních práv (2002) zdůrazňuje nutnost, aby společenské struktury podporovaly, chránily a hájily sexuální práva jednotlivců a celé společnosti. Tato práva zahrnují například právo na informace v oblasti sexuálních otázek, právo na volbu svého sexuálního života, právo na antikoncepci a přístup ke zdravotní péči v oblasti reprodukce.

Sexuální zdraví je tedy neodmyslitelnou součástí lidského zdraví a vychází z respektování a plného uplatňování sexuálních práv všech jedinců bez jakéhokoliv diskriminačního jednání. Je důležité, aby společnost uznávala a respektovala sexuální práva, jelikož pouze tak mohou jedinci plně rozvinout svou sexualitu a dosáhnout osobního i společenského štěstí.

### 1.3.3 Resort MŠMT

Problematika sexuální výchovy v České republice je v současnosti velmi diskutovaným tématem, které spadá pod kompetence Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Výuka témat této výchovy je zakotvena v základním dokumentu MŠMT – *Národním programu vzdělávání*, ze kterého vycházejí Rámcové vzdělávací programy (RVP) pro jednotlivé stupně vzdělávání (*Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2013*).

Vstupem České republiky do Evropské unie v roce 2004 se situace v této oblasti výrazně změnila. Přibýlo různých sociokulturních skupin definovaných etnicky, národnostně, nábožensky, socioekonomicky, kulturně aj., což si vyžádalo zohlednění těchto specifik v *Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách* z roku 2010. Toto doporučení slouží především jako vodítko pro vedení škol, učitele, metodiky prevence a výchovné poradce, kteří se podílejí na ucelené koncepci školy. Současně s tímto doporučením byla do škol distribuována, v práci již diskutovaná, příručka *Sexuální výchova – Vybraná témata* z roku 2009. Dokument *Doporučení MŠMT* obsahuje návrh na výuku témat, jako jsou mezilidské vztahy, základní práva dítěte, respekt k sobě i druhým, úcta k člověku, rovnoprávné postavení žen a mužů, svoboda, víra, základní lidská práva, morálka, mravnost a rodina.

*Doporučení MŠMT předkládá tzv. Desatero realizace sexuální výchovy:*

- spolupráce školy a rodiny
- systém a provázanost sexuální výchovy s celým výchovně vzdělávacím procesem
- vědeckost
- princip důvěry
- společná výchova chlapců a děvčat
- etický přístup
- komplexnost a harmonie
- osobnost učitele
- přiměřenost
- citlivý přístup

Desatero se shoduje s většinou principů Täubnera, odlišuje se pouze ve dvou bodech. Täubner (1995) uvádí „princip aktivity žáka a spolupráce se žákem“ a „princip aktuálnosti, latentnosti a projekce budoucnosti v sexuální výchově“ na



rozdíl od *Doporučení MŠMT*, které obsahuje „princip důvěry“ a „neodsuzující a citlivý postoj k sexualitě“. Janiš (2008) doplňuje Täubnerovy principy ještě o „princip laskavosti a přátelství“, „empatie“, „budování odpovědnosti k ochraně sebe i druhého“, „právo na omyl“, „tolerance k právům a názorům druhého“ a požadavek na individuální přístup.

Täubner, který je často citován MŠMT, zdůrazňuje důležitost použití metod aktivního zapojení žáků a spolupráce s učitelem při realizaci sexuální výchovy. Podle MŠMT by měla být sexuální výchova částečně realizována externími subjekty, například v rámci besed s odborníky. Je také důležité nezanedbávat spolupráci s rodinou, pokud je to možné, což vychází z doporučení v Zákoně o rodině č. 94/1963 Sb, jak je uvedeno v MŠMT, sexuální výchova v rodině začíná, vychází z ní a škola má na rodinnou výchovu navazovat, rozšiřovat ji a prohlubovat. Je důležité upozornit, že mnoho částí zákona o rodině bylo novelizováno a aktualizováno v průběhu let, aby odpovídalo změnám v české společnosti a vyvíjejícím se právním normám. Navíc, od ledna 2014 platí v České republice nový *Občanský zákoník (zákon č. 89/2012 Sb.)*, který v mnoha ohledech nahrazuje starší zákony, včetně Zákona o rodině.

Příprava na realizaci sexuální výchovy by měla být individuální a měla by brát v potaz různá specifika, jako jsou regionální, etnická, národnostní, náboženská nebo klimatické zvláštnosti žáků. Je však důležité poznamenat, že poslední aktualizace Národního programu vzdělávání, který slouží jako základ pro sexuální výchovu v ČR, proběhla v roce 2016 a v současné době jsou doporučení a postupy v oblasti sexuální výchovy upraveny nebo aktualizovány, což předkládaná práce zohledňuje.

#### 1.3.4 Školský zákon

Školský zákon je v České republice hlavním právním dokumentem, který upravuje organizaci a fungování vzdělávání. Nejaktuálnější verze školského zákona byla přijata v roce 2017 a účinná je od 1. ledna 2018.

Jedním z hlavních cílů školského zákona je zajistit kvalitní vzdělávání pro všechny žáky a studenty bez ohledu na jejich sociální a ekonomické zázemí. Zákon také stanovuje práva a povinnosti pedagogických pracovníků a zřizovatelů škol.

Školská právnická osoba (tj. „škola“) může být zřízena ministerstvem, krajem, obcí, svazkem obcí či jinou právnickou či fyzickou osobou. V rámci školského zákona existuje několik druhů škol a institucí, které nabízejí různé formy vzdělávání. Mezi tyto instituce patří například mateřské školy, základní školy, střední školy, vysoké školy a jiné vzdělávací instituce.

Školský zákon také stanovuje povinnost docházky pro děti ve věku od 6 do 15 let. Dále zákon upravuje organizaci vzdělávání, stanovuje požadavky na kvalifikaci pedagogických pracovníků a ředitele školy a upravuje postup při přijímání žáků do školy. Jedlička (2017) píše, že dítě do školy nastupuje zpravidla kolem 6 let, resp. do 1. ročníku nastupují děti, které do té doby dovršili 6 let věku a nemají ustanovený odklad školní docházky (zákon č. 561/2004 Sb. §36). Od 1. ledna 2017 novelizace zákona č. 561/2004 Sb. §34a stanovuje také povinné předškolní vzdělávání pro děti, které na začátku školního roku dovrší 5 let. Dítě vstupující do školy v České republice má absolvovat nejméně 1 rok předškolního vzdělávání.

Sexuální výchova je v rámci školského zákona v České republice povinnou součástí vzdělávání. Nejaktuálnější verze školského zákona, která byla přijata v roce 2017, tuto povinnost stvrzuje. Konkrétně zákon uvádí, že sexuální výchova je součástí výchovně vzdělávacího procesu a má za cíl *"rozvíjet zdravé sebevědomí, uvědomění si vlastní sexuality a ochranu před negativními jevy, jako jsou například sexuální zneužívání, násilí či následky nechráněného pohlavního styku"* (§2 školský zákon). Vládní nařízení dále obsahuje zásady a obecné cíle vzdělávání, které jsou pro školy právně závazné, rozsah sexuální výchovy, její cíle atd. uvádí každá škola jednotlivě ve svém školním vzdělávacím programu (dále jen ŠVP).

Zákon dále stanovuje, že sexuální výchova musí být přiměřená věku a vývojové úrovni žáků, a že by měla být zahrnuta do vzdělávacích plánů všech typů škol. V případě, že rodiče nechtějí, aby jejich dítě účastnilo výuky sexuální výchovy,

mají možnost podat žádost o výjimku. Nicméně, taková výjimka může být udělena pouze v případě, že rodiče prokážou závažné důvody.

Zákon o vzdělávání v oblasti sexuální výchovy je založen na zásadách rovnosti, vzájemné úcty a respektu a svobodném šíření poznatků. Cílem vzdělávání je rozvoj osobnosti, podpora odpovědnosti a sociální soudržnosti a prosazování genderové rovnosti (*Zákon č. 561/2004, školský zákon, § 2, odst. 1*).

Pro jednotlivá témata v rámci sexuální výchovy lze použít následující zákony: zákon o rodině, zákon o registrovaném partnerství, trestní zákon a antidiskriminační zákon. Tato témata zahrnují například rodičovství, manželství, registrované partnerství, diskriminaci na základě pohlaví, pohlavní styk, prostituci a kuplířství, obchodování s lidmi, pohlavní nemoci a pornografii. Školy mají podle Veselé (2010) povinnost spolupracovat s policií a orgány sociálně-právní ochrany dětí v případě podezření na spáchání sexuálně motivovaného trestného činu na dítěti.

Dalším podstatným tématem legislativy související se sexuální výchovou je trestní právo v oblasti bezpečnosti na internetu. V dnešní době jsou děti velmi šikovné v IT prostředí a je nutné si uvědomovat, že na internetu číhají mnohé hrozby a že děti jsou přirozeně laskavé, důvěřivé, bezelstné a naivní. Internet je podle Machuta a Píseckého (2010) ve spojitosti s mravnostní trestnou činností pojímán většinou jako prostředek šíření pornografie (i té nejzávažnější – dětské). Autoři uvádějí, že se orgány činné v trestním řízení zabývají také groomingem, což je plánované chování pachatele, který se snaží navodit vztah důvěry a přátelství, vylákat dítě na schůzku a sexuálně ho zneužít. Zásadní je, aby dítě vědělo, jak a komu sdělovat své osobní údaje a uvědomovalo si možná rizika plynoucí z komunikace s neznámým dospělým člověkem a bylo v uvedené problematice dostatečně informováno. Významným preventivním prostředkem rodičů je přehled o tom, co dítě na internetu dělá, jaké stránky navštěvuje. Podstatné je vybudovat prostředí vzájemné důvěry mezi dítětem a rodiči, kde probíhá otevřená komunikace.

### 1.3.5 Výchova k reprodukčnímu zdraví a kurikulum

Sexuální výchova ve škole je téma vzbuzující zájem zvláště pro svůj etický rozměr a domnělou schopnost narušovat přirozenou stydlivost. Kurikulum sexuální výchovy je důležitou součástí školního vzdělávání a mj. zahrnuje výuku znalostí týkajících se reprodukce, antikoncepce, prevence sexuálních nemocí, sexuálního násilí a genderové rovnosti. Cílem této podkapitoly je vytvořit přehled zdrojů a výzkumů v oblasti kurikula. Podkapitola je zaměřena především na výzkumy projektové a realizační formy kurikula, a to s důrazem na výzkumy kurikula výchovy ke zdraví.

Mužiková (2010) píše, že kurikulum je komplexní projekt cílů, obsahu, prostředků a organizace vzdělávání, který řeší komplexní problémy související s otázkami, co vyučovat, jak organizovat vzdělávací proces, jak uspořádat učivo atd., a to s cílem zlepšit vzdělávání.

Současné pojetí sexuální výchovy se snaží být co nejvíce inkluzivní a respektovat různé sexuální orientace, genderové identity a rodinné uspořádání. Vhodná sexuální výchova by měla být přizpůsobena věku a vývojové úrovni žáků.

Podle Hajerové Müllarové a Slavíka (2020) pojem kurikulum nebyl používán až do roku 1989. V českém vzdělávání se tedy pojem kurikulum začal používat až po roce 1989, především díky monografii Walterové z roku 1994 s názvem *Kurikulum: Proměny a trendy v mezinárodní perspektivě*. Tato monografie obsahuje teoretický výklad kurikula, popis kurikulárních trendů a koncepcí v zemích západní Evropy. V současnosti se s pojmem kurikulum setkáváme často, a to jak v pedagogické komunikaci, tak i v dokumentech MŠMT určených pro širokou veřejnost.

Podle Průchy (2013) existují čtyři modely kurikula:

1. formální kurikulum,
2. neformální kurikulum,
3. skryté kurikulum
4. základní kurikulum.

Formální kurikulum je to, co je v rámci vzdělávání záměrně vyučováno, zahrnuje cíle, obsah, prostředky a organizaci vzdělávání. Neformální kurikulum zahrnuje aktivity a zkušenosti, které se vztahují ke škole, ale nejsou součástí záměrného vyučování, patří sem také aktivity mimotřídní a mimoškolní (organizované školou). Skryté kurikulum obecně popisuje všechny zkušenosti, poznatky a dovednosti, které žák či student získává nad rámec záměrného vyučování od učitelů a např. i od spolužáků a ostatních lidí. Rovněž zahrnuje zkušenosti žáků v reálném fungování školy, které nebývají uvedeny ve vzdělávacích programech a ve formálním kurikulu.

Dále Průcha (2017) rozlišuje tři roviny analýzy kurikula, které jsou klíčové pro pochopení procesů vzdělávání a úspěchu žáků. Tyto roviny jsou:

### 1. Zamýšlené kurikulum

Tato rovina se týká cílů a obsahu vzdělávání dané země, které jsou definovány v učebních osnovách a učebnicích. Zamýšlené kurikulum stanovuje to, co by měli žáci znát, chápat a umět v různých vzdělávacích oblastech.

### 2. Realizované kurikulum

Tato rovina se týká učiva, které je skutečně předáváno žákům konkrétními učiteli na konkrétních školách. Realizované kurikulum se může lišit od zamýšleného kurikula z důvodu různých interpretací učebních osnov, rozdílných vzdělávacích stylů učitelů nebo nedostatku času pro absolvování všech plánovaných témat.

### 3. Dosažené kurikulum

Tato rovina se týká učiva, které si žáci osvojili, a získaných znalostí v jednotlivých předmětech. Dosažené kurikulum také zahrnuje postojové parametry, jako jsou vztahy žáků k jednotlivým předmětům, a některé charakteristiky rodinného zázemí žáků.

V České republice je sexuální výchova zahrnuta do vzdělávacích programů pro základní a střední školy. V roce 2002 byla schválena novela zákona o pedagogických pracovnících, která ukládá školám povinnost vést výchovně vzdělávací program, jehož součástí je i sexuální výchova.

V důsledku kurikulární reformy českého školství, která proběhla přibližně před 17 lety, získaly školy větší svobodu a zároveň větší zodpovědnost za vzdělávání svých žáků. V roce 2004 byl vytvořen RVP, jehož platnost začala od září 2005, a od té doby se uskutečnilo několik jeho revizí a úprav. V současné době si základní školy v České republice specifikují sexuální výchovu ve svých ŠVP a měly by ji také zařadit do svých minimálních preventivních programů. Je důležité, aby školy sledovaly všechny tři roviny analýzy kurikula a zajistily tak úspěšné vzdělávání svých žáků.

V současné době platí pro vzdělávací programy na základních a středních školách *doporučení Rady pro vzdělávání (2016)* a zahrnuje témata jako je sexuální výchova, prevence sexuálního násilí, genderová rovnost a rodinné vztahy. Nicméně, existuje řada kritiků, kteří tvrdí, že současný přístup ke sexuální výchově na českých školách zůstává nedostatečný. Mezi hlavní oblasti kritiky patří například nedostatek informací o LGBT tématech a různých sexuálních orientacích, absence diskusí o soudobých otázkách sexuálního zdraví a nejasná pravidla pro řešení konkrétních situací v rámci výuky sexuální výchovy.

V souvislosti s výše uvedenými kritikami existují doporučení pro zlepšení sexuální výchovy na českých školách. Například výzkum Genderového informačního centra NORA (2016) doporučuje začlenění tématu kyberbezpečnosti do sexuální výchovy a zlepšení vzdělávání učitelů v této oblasti. Dále by měl být ve škole vytvořen prostor pro otevřenou a respektující diskusi o tématech sexuality.

### **Rámcový vzdělávací program – základní vzdělávání**

V následujících odstavcích se zabýváme zejména ukotvením výchovy k reprodukčnímu zdraví v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání (dále jen RVP ZV).

RVP jsou na úrovni škol přepracovány do podoby Školních vzdělávacích programů (ŠVP), které určují konkrétní podobu vzdělávání na jednotlivých ZŠ. Vzhledem k určité míře obecnosti na úrovni RVP získávají ředitelé škol značný prostor k uzpůsobení si témat dle vlastních potřeb, postojů a možností.

V *Listině základních práv a svobod* je uvedeno, že „Každý má právo na vzdělání. Školní docházka je povinná po dobu, kterou stanoví zákon.“ (Ústavní zákon č. 2/1993, čl. 33) a na základě tohoto práva není možné osvobodit žádného žáka z povinné školní docházky. RVP ZV je dále v souladu s principy kurikulární politiky *Národního programu rozvoje vzdělávání v České republice (tzv. Bílá kniha)* zakotvenými ve školském zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Ve znění pozdějších předpisů, se do vzdělávací soustavy podle revize RVP ZV (2021) zavádí nový systém kurikulárních dokumentů pro vzdělávání žáků od 3 do 19 let. RVP, tvořeny na státní úrovni, vytvářejí rámec pro tvorbu školních vzdělávacích programů, tvořených na školní úrovni.

V revizi RVP ZV (2021) je vymezeno to, co je nezbytné pro povinné základní vzdělávání žáků. Je zde specifikovaná úroveň klíčových kompetencí, které by měli žáci dosáhnout na konci základního vzdělávání. Tyto klíčové kompetence jsou: komunikace v mateřském jazyce, komunikace v cizím jazyce, matematická gramotnost a základy vědeckého a technického myšlení, schopnost učit se, sociální a občanská kompetence, kulturní a estetická kompetence a kompetence v oblasti zdraví a udržitelného rozvoje.

Dále jsou vymezeny očekávané výstupy a učivo, které mají být pokryto v daných obdobích vzdělávání. Zařazení průřezových témat má významnou formativní funkci, jelikož podporuje rozvoj klíčových kompetencí a umožňuje přizpůsobení vzdělávacího obsahu, rozsahu a zaměření výuky. Součástí RVP ZV (2021) jsou také opatření pro podporu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, žáků nadaných a mimořádně nadaných.

V současné době se ale RVP ZV stále upravuje a aktualizuje, aby odpovídalo aktuálním vzdělávacím potřebám a výzvám. Mohou se tedy objevit změny

a novinky v oblasti vzdělávání, které budou vyžadovat další aktualizace a úpravy RVP ZV.

Dle Raškové (2007) se témata sexuální výchovy objevila již v RVP pro předškolní vzdělávání z roku 2004. Realizace výchovy k reprodukčnímu zdraví je na 1. stupni uskutečňována zejména prostřednictvím vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět a na 2. stupni ZŠ oblasti Člověk a zdraví, v předmětu Výchova ke zdraví (RVP ZV, 2021). Obě tyto vzdělávací oblasti jsou dále tematicky propojeny se vzdělávacími oblastmi Člověk a společnost a Člověk a příroda, s průřezovými tématy Osobnostní, mediální a sociální výchova a s Etickou výchovou. Podle Raškové (2007) téma sexuální výchovy ve škole vzbuzuje zájem veřejnosti zvláště pro svůj etický rozměr a domnělou schopnost narušovat přirozenou stydlivost dítěte. Autorka se domnívá, že je důležité začít s danou výchovou již v předškolním vzdělávání.

Ve vzdělávacím oboru *Člověk a jeho svět* na 1. stupni ZV jsou podle poslední revize RVP ZV (2021) sledována témata začleněná v okruhu *Lidé kolem nás*. V očekávaných výstupech jsou uvedeny následující body:

1. Období - žák rozlišuje role rodinných příslušníků a vztahy mezi nimi, rozlišuje blízké příbuzenské vztahy, dodržuje základní pravidla společenského chování, projevuje toleranci k odlišnostem spolužáků, jejich přednostem i nedostatkům. (RVP ZV 2021:50)
2. Období - žák vyjádří na základě vlastních zkušeností základní vztahy mezi lidmi, vyvodí a dodržuje pravidla pro soužití ve škole, mezi chlapci a dívkami, v rodině, rozpozná nevhodné jednání a chování vrstevníků a dospělých, uvede základní práva dítěte, práva a povinnosti žáka školy. (RVP ZV 2021:51)

Celkově platí, že RVP ZV (2021) specifikuje požadavky na vzdělávání žáků v oblasti lidí kolem nás, včetně úrovní klíčových kompetencí, očekávaných výstupů, učiva a průřezových témat. Tyto požadavky jsou podle potřeby upravitelné



v rámci podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, nadané žáky a další.

Dále v oblasti vzdělávacího oboru *Člověk a jeho svět* na 1. stupni ZV je podle poslední revize RVP ZV (2021) sledované téma začleněno do okruhu *Člověk a jeho zdraví* a zahrnuje následující očekávané výstupy:

1. Období – žák uplatňuje hygienické návyky a zvládá sebeobsluhu, popíše své zdravotní potíže a pocity, pojmenuje hlavní části lidského těla, chová se obezřetně při setkání s neznámými jedinci, v případě potřeby požádá o pomoc pro sebe i pro jiné, ovládá způsoby komunikace s operátory tísňových linek.
2. Období – žák využívá poznatky o lidském těle k podpoře vlastního zdravotního způsobu života, rozlišuje jednotlivé etapy lidského života a orientuje se ve vývoji dítěte před a po jeho narození.

Oproti předchozí verzi RVP ZV z roku 2017 byla v revizi 2021 z očekávaných výstupů pro - 1. stupeň bylo vyškrtáno, že žák uplatňuje ohleduplné chování k druhému pohlaví a orientuje se v bezpečných způsobech sexuálního chování mezi chlapci a děvčaty v daném věku.

Učivo ve vztahu k výchově k reprodukčnímu zdraví je v okruhu *Člověk a jeho zdraví* na 1. stupni v RVP ZV (2021) zahrnuto v tematických celcích *lidské tělo a péče o zdraví*. Nově byla v revizi z roku 2021 vynechána problematika týkající se partnerství, manželství, rodičovství a základů sexuální výchovy – rodina, vztahy v rodině, partnerské vztahy, osobní vztahy, etická stránka vztahů a etická stránka sexuality.

Pro 2. stupeň je stanoveno jedenáct očekávaných výstupů, z nichž se sedm přímo týká reprodukčního zdraví, zatímco zbylé čtyři jsou nepřímé. Tato témata zahrnují respektování pravidel soužití, vysvětlení rolí členů komunity a jejich vliv na kvalitu sociálního klimatu, uvědomění si vztahu mezi tělesným, duševním a sociálním zdravím a aktivní podporu zdraví (viz. příloha č. 21 RVP ZV 2. stupeň - očekávané výstupy týkající se reprodukčního zdraví).

Celkově lze tedy říci, že v RVP ZV je reprodukční zdraví zahrnuto jako součást obecného vzdělávání v oblasti lidského těla a péče o zdraví a je očekáváno, že žáci budou schopni uvědomit si význam zdravého soužití s ostatními, porozumět vztahu mezi uspokojováním základních lidských potřeb a hodnotou zdraví a přijmout osobní odpovědnost za aktivní podporu zdraví.

Výchova ke zdraví se zaměřuje na individuální i sociální aspekty zdraví a je úzce propojena s průřezovým tématem *Osobnostní a sociální výchova*. Toto téma v RVP (2021) zahrnuje výuku o sobě samých, mezilidských vztazích, manželství, rodině, partnerství, škole a vrstevníkům. Reprodukční zdraví je součástí této výuky a zahrnuje změny v životě člověka, jako je puberta a sexuální dospívání, zdraví reprodukční soustavy a problémy týkající se těhotenství a rodičovství mladistvých a poruchy pohlavní identity. Výchova ke zdraví se ideálně propojuje s učivem zdravého způsobu života a péče o zdraví, jako je tělesná a duševní hygiena, denní režim, pohybový režim a vyváženost pracovních a odpočinkových aktivit. Dalšími tématy jsou prevence rizik ohrožujících zdraví, jako jsou skryté formy a stupně násilí a zneužívání, sexuální kriminalita, bezpečné chování a komunikace, manipulativní reklama a informace a hodnota a podpora zdraví. Osobnostní a sociální rozvoj zahrnuje sebepoznání a sebepojetí, seberegulaci a sebeorganizaci chování a pomáhající a prosociální chování (viz. příloha č. 22 *Tematické celky a témata učiva VKRZ v RVP ZV*).

Dále se výchova k reprodukčnímu zdraví objevuje v obsahu ve vzdělávacím oboru *Etická výchova* a je zde promítnuta v deseti základních tématech: 1. *Mezilidské vztahy a komunikace*. 2. *Důstojnost lidské osoby. Pozitivní hodnocení sebe*. 3. *Pozitivní hodnocení druhých*. 4. *Kreativita a iniciativa. Řešení problémů a úkolů. Přijetí vlastního a společného rozhodnutí*. 5. *Komunikace citů*. 6. *Interpersonální a sociální empatie*. 7. *Asertivita. Zvládnutí agresivity a soutěživosti. Sebeovládání. Řešení konfliktů*. 8. *Reálné a zobrazené vzory*. 9. *Prosociální chování v osobních vztazích. Pomoc, darování, dělení se, spolupráce, přátelství a 10. Prosociální chování ve veřejném životě. Solidarita a sociální problémy (RVP ZV, 2021:122)*.

A zároveň ve třech aplikačních tématach, mezi která patří: Etické hodnoty, Sexuální zdraví a Rodinný život (RVP ZV, 2021).

Na 1. stupni ZV ve vzdělávací oblasti *Člověk a jeho svět* navazuje v dané oblasti na učivo domov, škola, rodina, soužití lidí, chování lidí, partnerství, rodičovství a základy sexuální výchovy. Ve vzdělávací oblasti *Člověk a společnost* ve vzdělávacím oboru *Výchova k občanství* navazuje v dané oblasti na učivo lidská setkání, vztahy mezi lidmi, zásady lidského soužití, podobnost a odlišnost lidí, osobní rozvoj, vnitřní svět člověka a lidská práva. Dále je tematika sexuální výchovy zahrnuta také ve vzdělávací oblasti *Člověk a kultura* ve vzdělávacím oboru *Výtvarná výchova* a navazuje na učivo prostředky pro vyjádření emocí, pocitů, nálad, fantazie, představ a osobních zkušeností a ověřování komunikačních účinků. Ve vzdělávací oblasti *Člověk a zdraví* ve vzdělávacím oboru *Výchova ke zdraví* navazuje na učivo vztahy mezi lidmi a formy soužití, změny v životě člověka a jejich reflexe, zdravý způsob života a péče o zdraví, rizika ohrožující zdraví a jejich prevence a osobnostní a sociální rozvoj (RVP ZV, 2021).

Etická výchova žáka podle RVP ZV (2021) vede v dané oblasti zejména: k navázání a udržování spokojených vztahů, vytvoření si pravdivé představy o sobě samém, k tvořivému řešení denních problémů, formulaci svých názorů a postojů na základě vlastního úsudku s využitím poznatků z diskuse s druhými, ke kritickému vnímání vlivu vzorů při vytváření si vlastního světonázoru. Doplňující vzdělávací obor Etická výchova u žáka rozvíjí: *sociální dovednosti, které jsou zaměřeny nejen na vlastní prospěch, ale také na prospěch jiných lidí a celé společnosti, na samostatné pozorování s následným kritickým posouzením a vyvozením závěrů pro praktický život, samostatnost při hledání vhodných způsobů řešení problémů, správné způsoby komunikace, respekt k hodnotám, názorům a přesvědčení jiných lidí, schopnost vcítit se do situací ostatních lidí, pozitivní představu o sobě samém a schopnost účinné spolupráce* (RVP ZV, 2021:122).

Hlavním důvodem pro zařazení Etické výchovy do RVP ZV je skutečnost, že v naší školské soustavě chybí předmět, který by systematicky rozvíjel mravní stránku osobnosti žáků, která úzce souvisí s oblastí sexuální výchovy. Důležitost

a aktuálnost tohoto kroku podporují i zkušenosti z většiny zemí OECD (*Organisation for Economic Co-Operation and Development*), ve kterých je většinově předmět podobného obsahu zařazen ve vzdělávacího systému (RVP ZV, 2021).

Ve vzdělávacím obsahu v oboru Etická výchova je oblast výchovy k reprodukčnímu zdraví na 1. stupni ZV uvedena následovně:

V 1. období:

- Žák se podle RVP ZV (2021) učí aktivnímu naslouchání a dodržování komunikačních pravidel v rámci třídy, včetně vyjádření poděkování a omluvy a vhodné gestikulace.
- Žák se účastní tvorby pozitivního a respektujícího společenství třídy pomocí dodržování jasných a splnitelných pravidel.
- Žák získává základní znalosti a dovednosti pro vytvoření sebeúcty a úcty k druhým.
- Žák se učí prosociálnímu chování, jako je projev soucitu a zájmu o spolužáky.
- Žák se učí vyjadřovat své city v jednoduchých situacích.

V 2. období:

- Žák reflektuje důležitost neverbální komunikace a uplatňuje vhodnou verbální komunikaci, eliminuje hrubé výrazy a položí vhodné otázky.
- Žák si uvědomuje své schopnosti a silné stránky a vytváří si pozitivní sebehodnocení.
- Žák dokáže těšit se z úspěchu druhých a projevovat účast na jejich radosti i bolesti, pozitivně hodnotí druhé v běžných podmínkách.
- Žák identifikuje základní city a umí vést rozhovor s druhými o jejich prožitcích, na základě empatie přemýšlí nad konkrétní pomocí.
- Žák realizuje tvořivost v mezilidských vztazích, zejména v rodině a v kolektivu třídy, pomocí jednoduchých skutků.

- Žák aktivně vstupuje do vztahů s vrstevníky, rozlišuje jejich nabídky k aktivitě a na nevhodné nabídky reaguje asertivně. Dále se učí základním pojmům reprodukčního zdraví a výchově ke zdravému životnímu stylu.

Popis učiva v rámci výchovy k reprodukčnímu zdraví pro-1. stupeň základní školy, v souladu s RVP ZV (2021):

### I. Základní komunikační dovednosti

- Komunikace při vytváření výchovného kolektivu
- Představení se a vytvoření základních komunikačních pravidel kolektivu
- Zdvořilost a otevřená komunikace
- Základní prvky verbální komunikace v mezilidských vztazích
- Pozdrav, otázka, prosba, poděkování, omluva
- Základy neverbální komunikace - postoje těla, mimika, zrakový kontakt, gesta a podání ruky
- Identifikace, vyjádření a usměrňování základních citů, jako jsou pocity spokojenosti, radosti, sympatie, smutku, obav a hněvu

### II. Pozitivní hodnocení sebe a druhých

- Sebepojetí, sebepoznání, sebehodnocení, sebepřijetí, sebe prezentace, sebeovládání a podpora sebeocenění
- Akceptace druhého
- Pozitivní hodnocení druhých, projevení pozornosti a laskavosti, vyjádření uznání, pochvaly a správná reakce na pochvalu
- Prožitek přijetí pro každého žáka, nácvik přátelského přijetí, umění odpuštění a pomocí empatie předpokládat reakci druhých

### III. Tvořivost a základy spolupráce

- Tvořivost v mezilidských vztazích
- Vytváření prožitků radosti pro druhé, společné plnění úkolů, zbavování se strachu z neznámého řešení úkolu a z tvořivého experimentování
- Schopnost spolupráce

- Radost ze společné činnosti a výsledku, vyjádření zájmu a základní pravidla spolupráce
- Elementární prosociálnost - darování, ochota dělit se, povzbuzení, služba, vyjádření soucitu a přátelství

#### IV. Základy asertivního chování

- iniciativa – ve vztahu k jiným lidem, hledání možnosti, jak vycházet s jinými lidmi v rodině, ve třídě, mezi vrstevníky, iniciativa nepřijatá jinými, zpracování neúspěchu
- asertivní chování – rozlišování mezi nabídkami druhých, schopnost odmítnutí nabídky k podvodu, pomlouvání a sexuálnímu zneužívání

Aktualizovaný vzdělávací obsah oboru Etická výchova v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví žáka na 2. stupni Základních škol vypadá podle RVP ZV (2021) následovně:

#### I. Komunikace

- otevřená komunikace – zásady verbální komunikace, komunikační chyby, dialog, komunikace ve ztížených podmínkách
- aktivní naslouchání – cíle, výhody, zásady, způsob a nácvik aktivního naslouchání, empatie

#### II. Důstojnost a identita lidské osoby

- úcta k lidské osobě – lidská práva, svoboda, rovnost, pozitivní hodnocení druhých v obtížných situacích
- jedinečnost a identita člověka – rozvoj sebevědomí, sebeovládání a morálního úsudku, hodnotová orientace, self-management, mravní zásady, radost a optimismus v životě
- genderová rovnost – pochopení a respektování různých genderových identit a orientací, prevence genderového násilí a diskriminace

#### III. Asertivní chování

- asertivita – přijatelný kompromis, konstruktivní kritika, přijetí pochvaly, požádání o laskavost, stížnost, otázka po důvodu, realizace svých práv, řešení konfliktu
- obrana před manipulací – asertivní techniky – manipulace, vysvětlení a nácvik jednotlivých asertivních technik

#### IV. Reálné a zobrazené vzory

- pozitivní vzory versus pochybné idoly – trénování rozlišování vzorů, vliv reálných vzorů, prosociální vzory ve veřejném životě, vzory ve vlastní rodině, vliv zobrazených vzorů a vhodné literární prameny, smysl autority, vztah k autoritě
- podpora pozitivního působení televize a médií – nabídka pozitivních vzorů v médiích, kritický přístup k působení médií, vliv agrese, zvládání agrese, rozlišování mezi realitou a pseudorealitou, účinná obrana proti manipulaci médií

#### V. Reprodukční zdraví

- anatomie a fyziologie pohlavních orgánů a reprodukčního systému
- antikoncepce a ochrana před pohlavními nemocemi
- menstruace a cyklus, menstruační hygiena

Výchova k reprodukčnímu zdraví je důležitou součástí vzdělávání a je obsažena v RVP ZV (2021) pro 2. stupeň ve třech tematických celcích oblasti Etické výchovy.

V prvním tematickém celku, *Iniciativa a komplexní prosociálnost*, jsou studenti vzdělávání v oblasti prosociálního aspektu iniciativy a tvořivosti ve školním prostředí a v rodině. Tato témata zahrnují psychickou a fyzickou pomoc, ochotu ke spolupráci a přátelství.

Druhý tematický celek, *Aplikovaná etická výchova*, se zaměřuje na etické hodnoty a sexuální zdraví. Studenti se učí o zdrojích etiky, osobní odpovědnosti, smyslu života a aplikaci mravních zásad a hodnot. Také jsou poučeni o sexuálním

zdraví, zodpovědném vztahu k sexualitě, lásce, sexuální identitě a nezralém rodičovství.

Posledním tematickým celkem je rodina. Studenti se učí o poznání vlastní rodiny a jejích pravidel, právech a povinnostech v rodině, roli v rodině a formulaci nevyslovených pravidel a očekávání. Také jsou poučeni o hodnotě rodiny, zlepšení atmosféry v rodině, komunikaci v rodině, úctě k členům rodiny a úctě ke stáří.

Na základě analýzy aktuálního kurikulárního dokumentu platného pro vzdělávací systém v České republice – RVP ZV, lze říct, že je výchova k reprodukčnímu zdraví v RVP ZV (2021) strukturována a obsahuje důležitá témata, ve kterých se žáci potřebují orientovat, aby mohli vést zdravý a spokojený život. Bylo by však vhodné toto učivo pravidelně aktualizovat, aby bylo přizpůsobené současným potřebám žáků.

Problematika sexuální výchovy je zastoupena především ve vzdělávací oboru *Etická výchova* a v jejích očekávaných výstupech. Učivo etické výchovy na 1. stupni ZŠ je, jak je z výše uvedeného zřejmé, zaměřeno především na komunikační dovednosti, hodnocení sebe a druhých, spolupráci a asertivní chování, na 2. st potom přibývají témata jako je důstojnost a identita, iniciativa, hodnoty, sexuální zdraví, duchovní rozvoj a rodina.

Täubner (1996), ze kterého RVP v oblasti sexuální výchovy často vychází, již v minulosti kritizoval fakt, že je sexuální výchova chápána jako subdisciplína etické výchovy. Upozorňuje, že takto chápaný problém se vyznačuje nepřekonatelnými terminologickými potížemi a že výchova mravní prakticky nezná pojmový aparát, se kterým se operuje v sexuální výchově. Podle Jarkovské (2013) je díky obecnějšímu pojetí sexuální výchovy v RVP ZV ponechán volný prostor výběru obsahu a stylu výuky na jednotlivých školách, kde může sexuální výchova probíhat také v rámci jiných předmětů (např. přírodopis, rodinná či občanská výchova atd.), nebo jako samostatný předmět či projekt.

Podrobněji je daná výchova rozpracována v dalších dokumentech, jako jsou např. metodické komentáře standardů pro základní vzdělávání, doporučení,



ilustrativní úlohy atd. Problematika sexuální výchovy je také začleněna do profesní přípravy budoucích pedagogů ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví. Hřivnová (2016) konstatuje, že na základě skutečností, že je problematika sexuálně reprodukčního zdraví implementována do profesní přípravy pedagogů a že se stále vyvíjí i v rámci RVP, je možno očekávat, že žáci budou do budoucna vykazovat vyšší úroveň osvojených znalostí a dovedností v oblasti sexuálně reprodukčního zdraví, a tím může také sekundárně přicházet očekávaná vyšší úroveň zdravotní gramotnosti české populace.

Z výzkumů realizovaných na Pedf UK v Praze (Marádová 2008, 2009) a na Pedf MU v Brně (Mužíková 2010) zaměřených na formu kurikula daného oboru a jeho transformaci do ŠVP a edukační reality škol vyplývá, že realizace cílů vytyčených v kurikulárních dokumentech je na školách zatížena mnoha problémy. Těmi jsou například:

- nízká časová dotace v učebních plánech
- vysoká neaprobovanost učitelů
- nedostačující zajištění organizačních a materiálních podmínek pro výuku dané výchovy

To je podle Marádové a Kovařikové (2020) zapříčiněno mírou akceptace oboru VKZ, a to jak na úrovni společensko-politické (přidělená nízká časová dotace pro tento obor), tak i ve školní praxi (podmínky pro realizaci). Marádová a Kovařiková (2020) dále uvažují, že jedním z důvodů nízké prestiže oboru může být obsahová šíře oboru a nekonkrétně formulované očekávané výstupy vzdělávání v RVP, které je v rámci revize kurikula třeba specifikovat jednoznačněji a srozumitelněji, aby byly uchopitelné nejen pro didaktiku VKZ, ale i učitele a širokou veřejnost. To se v revizi z roku 2021 u některých témat podařilo v rámci minimální doporučené úrovně pro úpravy očekávaných výstupů v rámci podpůrných opatření, ale zároveň byla daná výchova na 1. stupni ZV eliminována a mnohá téma byla vyřazena.

V oblasti kurikula je důležité sledovat nejnovější výzkum a trendy. Mezi zahraničními prameny stojí za zmínku například časopis *Curriculum Inquiry* (nakl. Wiley-Blackwell, 2023, 53. ročník) nebo *Journal of Curriculum Studies* (nakl. Taylor and Francis, 2023, 55. ročník). Kromě toho je možné využít i encyklopedii

z projektu *Americké asociace pedagogického výzkumu (AERA)*, upravenou Jacksonem. Zajímavou knihou je také monografie britského odborníka Lawtona s názvem *Theory and Practise of Curriculum Studies (2011)* a kniha *The Curriculum – Theory and Practise (2009)* od autorů Marka Priestleyho a Gerarda Guthrieho.

Podle Průchy (2017) je třeba upozornit, že v zahraničí je pojem *zdravotní gramotnost* mnohem více akceptovaný než v České republice. Je důležité ho prosazovat i u nás, protože umožňuje lidem získávat přístup k informacím v oblasti zdraví a bezpečí a rozumět jim, což vede k rozvíjení a udržení zdraví a bezpečnému pohybu ve společnosti.

Vědomosti v oblasti kurikula a pedagogických dovedností jsou základním předpokladem pro vykonávání učitelské profese, zejména v oblastech s výchovným charakterem. Učitelé musí mít rozvinutou empatii a angažovanost vůči druhým lidem, respektovat je a uznávat. Vytváření optimálních podmínek pro výuku v bezpečné a tvořivé atmosféře je podle Marádové a Kovaříkové (2020) profesní výzvou pro kurikulární tvůrce, didaktiky výchovy ke zdraví a učitele v praxi.

### **Kyberbezpečnost**

Kyberbezpečnost se stává stále důležitějším tématem v oblasti sexuální výchovy. S rostoucím počtem dětí a mladistvých, kteří mají téměř neomezený přístup k internetu, je třeba klást zvláštní důraz na prevenci sexuálního obtěžování a zneužívání prostřednictvím online prostředí.

Existuje řada aktuálně platných doporučení, které se snaží zajistit bezpečnost a ochranu dětí a mladistvých při používání digitálních technologií. Mezi tato doporučení patří například *doporučení Rady Evropy o sexuální výchově (2016)*, které zdůrazňuje význam vzdělávání v oblasti kyberbezpečnosti a ochrany osobních údajů, nebo *doporučení Evropského parlamentu a Rady o ochraně nezletilých osob v souvislosti s používáním internetu a jiných komunikačních*

*technologií* (2011). Tyto dokumenty se zaměřují na prevenci a řešení rizik spojených s chováním v online prostředí a poskytují doporučení pro vzdělávací instituce, pedagogy a rodiče.

V rámci českého právního kontextu pak lze zmínit například *zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník*, který řeší ochranu osobnosti a soukromí jednotlivce v rámci digitálních komunikačních kanálů. Dále pak *zákon č. 110/2019 Sb.*, o prevenci vzniku a šíření nákazy HIV a dalších nakažlivých chorob, který se v § 4 zabývá prevencí těchto chorob v rámci sexuální výchovy a klade důraz na ochranu dětí a mladistvých před nebezpečím online světa.

Jedním z možných řešení by mohlo být začlenění tématu kyberbezpečnosti do sexuální výchovy v rámci školního vzdělávání. V této souvislosti organizace UNICEF (2016) zdůrazňuje důležitost výchovy zaměřené na bezpečné používání internetu a sociálních médií. V jejich publikaci "*Světový den dětí 2016 - Digital Parenting*" je uvedeno, že děti a mladí lidé potřebují vědět, jak chránit své soukromí, jak se chránit před online zneužíváním a také jak identifikovat rizika a nebezpečí na internetu.

Je tedy důležité, aby vzdělávací programy zahrnovaly i tuto problematiku a vychovávaly děti a mladistvé k odpovědnému a bezpečnému používání moderních technologií.

## 1. 4 Specifika vývoje dítěte a didaktiky VKRZ

Kapitola se zaměřuje také na specifika didaktiky výchovy k reprodukčnímu zdraví a na osobnost učitele sexuální výchovy. Pro lepší pochopení tématu je důležité nejprve porozumět, jak jsou dětská sexualita a vývojová specifika chápány z pohledu psychologie.

Vývojová specifika dětské sexuality jsou zásadní pro pochopení sexuální výchovy. Děti procházejí různými fázemi vývoje, které se liší v závislosti na jejich věku a psychickém vývoji. Učitel sexuální výchovy by měl být schopen respektovat tato specifika a přizpůsobit výuku dětem různých věkových kategorií. Kromě toho je důležité, aby učitelé respektovali kulturní a etické rozdíly mezi jednotlivými žáky

a jejich rodinami, a aby byli schopni přizpůsobit svou výuku různým kulturním a etnickým kontextům.

Vývojová specifika v kontextu sexuality jsou velmi důležitá, protože se jedná o období, kdy se mladí lidé učí a formují své sexuální identity a preference. Mezi hlavní vývojová specifika v tomto kontextu jsou obecně považovány:

1. Puberta - fyzické a hormonální změny, které ovlivňují sexuální pudy a chování.
2. Sociální změny - přechod od dětského k sociálnímu prostředí dospělých, které může mít dopad na sexuální sebevědomí a vnímání.
3. Emocionální změny - vývoj emočního sebevědomění a citových vazeb, což může vést k větší intimitě v romantických vztazích.

Konkrétní specifika, která je třeba v dané oblasti respektovat, jsou individuální preference, každý má právo na svobodu v sexuálních otázkách a na respektování jeho sexuálních hranic. Je třeba brát ohled na to, že každý jedinec se může lišit svou sexuální orientací, genderovou identitou, způsobem prožívání sexuality a v mnoha dalších aspektech. Proto je důležité poskytovat komplexní a inkluzivní sexuální výchovu, která je respektuje a podporuje všechny identitní skupiny a respektuje jedinečnost každého jednotlivce.

#### 1.4.1 Vývojová specifika a sexualita z pohledu psychologie

Následující členění období dětství, které je založeno na vývojové psychologii, vychází z práce amerického psychologa Roberta Havighursta. Havighurst ve své teorii vývoje člověka rozlišuje několik fází a období dětství, mezi nimiž jsou významná období mezi batoletem a předškolákem (2-4 roky), střední dětství (6-12 let) a mladší školní věk (6-8 let). Toto členění je využíváno v pedagogice, psychologii a dalších oblastech, které se zabývají dětským vývojem. Je důležité si uvědomit, že vývojová specifika každého období dětství mají vliv na to, jakým způsobem by měla být sexuální výchova koncipována a jak by měla být prezentována dětem v různých věkových skupinách.

## Období mezi batolestem a předškolákem

Období mezi batolestem a předškolákem je důležité z hlediska psychického vývoje dítěte. Toto období můžeme podle Lichtenberga (2008) chápat jako metaforu pro zvětšení herního pole vztahů dítěte s rodiči a dle Škubalové (2016) se vyjádření smyslného potěšení mění s věkem dítěte a reakcemi rodičů. Tyto reakce mohou být vedeny jak vědomými, tak i nevědomými hodnotami rodičů, kteří jimi mohou ovlivňovat to, které formy tělesného potěšení jsou pro dítě přijatelné a které ne. Zde se odráží vliv kultury, který je zprostředkován rodiči. Lichtenberg (2008) zdůrazňuje, že v této fázi je pro dítě velmi důležité, aby mělo pocit bezpečí při projevování svých potřeb. Pokud jsou reakce hlavní pečující osoby na signály potřeb dítěte odmítavé nebo negativní, může si dítě osvojit strategii potlačování žádostí a často i potlačování protestu.

V období Oidipovské fáze, kolem třetího roku věku dítěte, se dítě poháněné touhou bude vyhýbat přímým snahám a spíše se bude stahovat do autoerotických her a fantazií. Vnitřní svět se zabarví fantaziemi dominance a submise, touhou a soupeřením, což se může projevit i ve vztazích s vrstevníky. Celkově je tato fáze vývoje dítěte klíčová pro formování jeho osobnosti a vztahů s rodiči a vrstevníky. Je důležité, aby rodiče byli vnímaví k potřebám dítěte a vytvořili mu bezpečné prostředí pro jeho projev a rozvoj.

Mikulincer a Shaver (2010) vysvětlují, že děti v oidipovské fázi již rozumí svým smyslovým touhám a vědí, které z nich mohou být sdíleny s ostatními a které jsou vhodné pouze v soukromí. Autoři zdůrazňují, že některé zákazy mohou být pro dítě šokující, například když rodiče ignorují, že se dítě dotýká svých intimních partií při sledování televize, ale následně v přítomnosti prarodičů toto chování prudce zakáží a doporučí, aby si dítě své touhy uspokojovalo pouze v soukromí. Dítě uvolňující své sexuální napětí v soukromí má potom stále pocit, že dělá něco špatného a že překračuje zákazy, což může vést k touze překračovat další omezení. Během fáze získávání samostatnosti si dítě uvědomuje, že překračování zákazů posiluje jeho vzrušení. Když dítě porozumí požadavku (např. netahej kočičku za ocas, protože jí to bolí), více se přikloní k autoritě, od které se učí.

Avšak v oblasti potěšení může být omezení autority v rozporu s porozuměním dítěte, jeho tělesnými touhami a tím, co považuje za příjemné (Mikulincer a Shaver, 2010).

Merleau-Ponty (2013) dokonce uvádí, že erotické impulsy ve formě tělesného zkoumání (dotýkání se svého těla, hraní si s tělesným napětím a rytmem) přispívají k fyzickému rozvoji a zvědavosti dítěte. Děti se těší z objevování těla a jeho funkcí, a laskavá péče jim umožňuje zakoušet lásku v podobě bezpečí, smyslového potěšení, hřejivosti a uvolnění napětí.

Kaplan (1995) píše, že opakované příjemné fyzické a emoční kontakty mezi dítětem a jeho pečujícími osobami, jako je společné usínání, objetí, krmení, foukání, koupání, česání, očichávání, pusinkování, lechtání, kolébání a dívání se na sebe, jsou pro malé i větší děti lehce vzrušující a utvářejí základy psychologických fantazií a tužeb, které jsou podvědomé. Tato raná fyzická a emoční zkušenost s láskou je podle Kaplanové (1995) nezbytná pro zdravý a normální psychosexuální vývoj dítěte.

Koch a Hatfieldová (2007) popisují tuto tělesnou interakci dětí s blízkým okolím jako *“skin love, to kin love, to in love”* (od tělesné laskavosti, přes lásku v rodině, k zamilování se). Pokud tato zkušenost chybí, může to způsobit potíže v rozvoji normálních sexuálních citů a tužeb v budoucích milujících vztazích. Kaplanová (1995) varuje před negativními důsledky absence těchto intimních kontaktů, které přinášejí vzájemné potěšení. Dítě tyto zkušenosti potřebuje pro svůj zdravý a normální sexuální vývoj.

### Období středního dětství

Období středního dětství, které se obvykle pohybuje mezi šesti a dvanácti lety, je významnou fází v životě dítěte. Sigmund Freud tento úsek nazýval obdobím latence, jelikož předpokládal, že v tomto věku dítě ztrácí zájem o sexualitu a zaměřuje se spíše na jiné zájmy. Nicméně, moderní výzkumy ukazují, že tato teorie není úplně přesná.

Podle výzkumů publikovaných Škubalovou (2016) děti v tomto věku obvykle buď stále masturbují, nebo začínají s touto aktivitou v prepubertálním období. U dívek sebeuspokojování probíhá rovnoměrněji během dětství a puberty, zatímco u chlapců dochází k nárůstu masturbace zejména na začátku puberty. Je možné, že dojem latence, který Freud popisoval, vznikl proto, že děti si uvědomily, že by se měly sebeuspokojovat výhradně v soukromí, s tím souhlasí také Barbare a Marshall (2008).

V každém případě je období středního dětství klíčové pro vývoj dítěte a jeho sexuální identity. Dospělí by měli být připraveni na to, že se děti budou zajímat o sex a sexualitu, a měli by být připraveni poskytnout jim odpovídající podporu.

### Mladší školní věk

Mladší školní věk je období, během kterého děti mohou zkoumat svůj smyslně-sexuální motivační systém, uplatňovat intimitu a zkoumat pohlaví bez tlaku na hledání romantického partnera. Vznikají blízká přátelství a později se objevují romantické vztahy s projevy lásky, jako jsou častá setkání, sliby, významné pohledy, vtipy, tajemství, zrady, opuštění a toužení. Ve starším prepubertálním věku mohou být častým objektem touhy kamarádi, starší teenageri, vedoucí na táborech, učitelé nebo trenéři.

Podle Lichtenberga (2008) si romantická láska adolescentů i dospělých žádá určitou míru objevování a experimentování, což milující zvládají i přes zákazy plynoucí ze studu rodičů, čímž oddělují smyslnost a sexualitu. Základní esencí romantické lásky je smyslnost, která drží pár pohromadě a zahrnuje například hlazení, vnímání hřejivosti těl, výměnu pohledů, společné sprchování, hraní si, pošťuchování, škádlení, vtipkování, sdílení hudby, umění, přírody a vzájemné porozumění.

Proces sexuálního vývoje dítěte probíhá souběžně s vývojem motoriky, afektivity, s rozvojem inteligence a jazyka. Podle Škubalové (2016) se u dětí prostřednictvím prozkoumávání vlastního těla a hraním her s osobami stejného i opačného pohlaví rozvíjí také vnímání genderových rozdílů a identity. Bischofová (2012) píše, že opakovaná stimulace receptorů periferního senzorkého nervu vede k vývoji odpovídajících synapsí v kortexu a oblasti mozku, která zodpovídá za

prožívání slasti. Bischofová se domnívá, že u řady jedinců s obtížemi vnímat pocity vlastního těla nedocházelo v průběhu sexuálního vývoje k příležitostem, dovolením či dokonce povzbuzením k sebeuspokojování.

Lichtenberg (2008) také připisuje interakci s pečujícími osobami v raném dětství významnou roli pro rozvoj smyslových schopností a vysvětluje, že sexualita vzniká v momentě, kdy je smyslné potěšení narušeno rodičovským nesouhlasem, což může vyvolat v dítěti pocit studu. Tato touha a zákaz pak vytvářejí prožitek napětí, který se který se neobjevuje ve smyslnosti. Autor dále uvádí, že míra, do níž jsou sexuální projevy jedince společensky akceptovatelné, je přímo úměrná míře a kvalitě hanby a studu, které jedinec prožívá.

Uvažuje také o tom, že představivost, fantazie a snění mohou aktivovat nebo posílit tělesné smyslové zážitky, ale také je mohou zhoršit. Když jsou smyslové zážitky v dětství přijímány pozitivně, mohou být snáze spojovány s motivacemi, které nejsou pouze založené na tělesném potěšení, jako například zapojování smyslů, které se uplatňuje při různých formách tvořivosti, nebo vnímání přírody.

Pro rozvíjející se dítě nebo adolescenta je sexualita kombinací touhy založené na vzpomínce na minulé příjemné pocity a přítomnosti fyzického pocitu aktuální potřeby, kterou ale autorita nepovoluje. Žižek (1996) poukazuje na to, že již před více než 200 lety Stendhal komentoval kulturní rozměr jevu touhy a zákazu slovy: "*V Evropě útlak vzbuzuje touhu, zatímco v Americe je touha otupena svobodou.*" (Stendhal, 1822:329).

Žižek (2004) také zmiňuje, že během života může být rovnováha mezi potvrzením a studem narušena pečujícími osobami, vrstevníky, učiteli nebo cizími lidmi, kteří zneužijí tělo dítěte, adolescenta nebo dospělého k uspokojení svých agresivních tužeb. Lichtenberg (2008) pak uvádí obvyklé kombinace následných afektů spojených se studem jako stud-strach, stud-vzteky a stud-smutek, a kromě toho mohou s pocitem studu souviset i další emoce, jako jsou zahanbení, ponížení, pocity viny nebo plachosti.

#### 1.4.2 Vývojová specifika a sexualita z pohledu římskokatolické církve



Kapitola o pohledu římskokatolické církve na sexuální výchovu je v této práci důležitá, zvláště proto, že umožňuje porovnat a analyzovat rozdílné přístupy k této problematice mezi Českou republikou a Španělskem. Následující argumenty odůvodňují zařazení této kapitoly:

- Historický vliv církve: Římskokatolická církev sehrála v obou zemích významnou roli v historii a kultuře (Frohlich, 2019). Její pohled na sexuální výchovu ovlivňoval a stále ovlivňuje společnost obou zemí.
- Významná část populace v Španělsku se hlásí k římskokatolické církvi: na oficiálních stránkách *Španělské biskupské konference* se uvádí, že se 92 % obyvatel hlásí k římskokatolické církvi. Tento statistický údaj podtrhuje význam tohoto náboženství v španělské společnosti. Zatímco ve Španělsku se převážná většina populace hlásí k římskokatolické církvi, i v České republice, kde je většina populace ateistická nebo spirituálně orientovaná, má církev stále určitý vliv na veřejný diskurz.
- Srovnání a kontrast: podle Alarcóna (2014) zahrnutí pohledu římskokatolické církve na sexuální výchovu v obou zemích umožňuje srovnání a pochopení rozdílů ve společenských přístupech a diskusích.
- Diskuse a kontroverze: pohled římskokatolické církve na sexuální výchovu často vyvolává kontroverze a je předmětem diskusí v obou zemích (López, 2015).

Římskokatolická církev má svůj vlastní pohled na sexualitu a její vývoj v rámci lidského života. Tento pohled je založen na zásadách morálky, náboženství a tradice církve.

V této podkapitole je popsán postoj římskokatolické církve k vývojovým fázím dítěte, včetně období *léta nevinnosti*, *puberty*, *období dospívání* a *dospělosti*. Církev se staví k těmto fázím různě zpravidla doporučuje informovat dítě v různých obdobích o základních tématech lidské sexuality.

Zároveň je v následujících odstavcích popsán názor církve na sexuální výchovu v různých zemích, jako jsou Slovensko a Polsko, kde se vede diskuse o tom, zda by sexuální výchova měla být součástí školní výuky. Dále je zmíněn průzkum, který ukázal, že učitelé působící na církevních školách považují za nejdůležitější,

aby žáci respektovali přání ostatních, věděli, jak si vymezit hranice a uměli udržovat zdravé vztahy. Na církevních školách však nesouhlasí s tím, aby se žáci objevovali vlastní sexualitu.

Podle katolického učení se sexualita týká celého člověka a je základem pro jeho důstojnost a hodnotu. Sexualita je podle církve dar od Boha, který má být užíván v souladu s Božími přikázáními a zásadami. Pro církev je sexuální aktivita určena pouze pro manželský pár, a to výhradně jako projev lásky a oddanosti druhému.

Vývojová specifika jsou v tomto kontextu vnímána jako významný faktor ovlivňující náhled na sexualitu. Církev zdůrazňuje, že sexuální touhy a potřeby se objevují již v dětství, ale v souladu s morálními principy by se měly uklidnit a ovládnout. Při vstupu do puberty se jedinec začíná snažit o plné poznání své sexuality a církev tuto snahu respektuje a podporuje, avšak vždy v rámci zásad a morálky církve.

Podle římskokatolické církve probíhá vývoj dítěte ve čtyřech základních obdobích: *léta nevinности, puberta, období dospívání a dospělost*. První období je vymezeno od pěti let dítěte až do prvních tělesných změn, podle věřících by nemělo být nijak narušováno informacemi o lidské sexualitě. V období „puberty“ by dítě mělo být informováno o základních tématech týkajících se lidské sexuality. V „období dospívání“ mají rodiče vysvětlit témata katolické morálky, sebeuspokojování, manželství a homosexuality, která podle římskokatolické církve souvisí s hledáním identity jedince. Období „dospělosti“ se pojí zejména s tématem manželství a rodiče mají za úkol udržovat s dítětem přátelský vztah, být mu oporou a dohlížet na to, aby se mladý člověk neodklonil od církve a jejích hodnot (Herzogová, 2016).

Z výše uvedeného vyplývá, že témata lidské sexuality mají být v rámci vzdělávacích institucí předkládány již v předškolním věku a k tomu zaujímá Římskokatolická církev záporný postoj. Také stojí za povšimnutí fakt, že Římskokatolická církev v jednotlivých vývojových fázích nedefinuje konkrétní věk dítěte pro přechod mezi jednotlivými fázemi a nechává tak rodičům určení vhodného času pro

výuku. Toto pojetí podporuje individuální přístup k dítěti, jeho zralosti a připravenosti. V rámci vzdělávacích institucí se však individuální přístup nemůže plně uplatňovat kvůli biologickému věku dítěte od nástupu na základní školu.

Jarkovská (2006) uvádí, že v zemích se silnou pozicí katolické církve, jako je Slovensko a Polsko, probíhají veřejné diskuse o tom, zda má být sexuální výchova součástí školní výuky. Pokud se tak stane, je kladen důraz na to, aby byla sexuální výchova konzervativní, prezentovala sexualitu jako dar od Boha a byla zaměřena na výchovu k manželství.

V souvislosti se sexuální výchovou na základních školách, církev zdůrazňuje, že výchova k čistotě a kultivaci sexuality je povinností rodičů a církve. Základem této výchovy je respektování přirozeného vývoje dítěte a jeho fyzických i psychických potřeb. Římskokatolická církev zdůrazňuje, že sexuální výchova by měla být prováděna v duchu rodinného prostředí, kde se dítě cítí bezpečně a chráněně. Rodiče by měli být základním zdrojem sexuální výchovy, protože mají nejlepší předpoklady poznat potřeby a vývojové specifika svého dítěte.

Sadková (2019) provedla průzkum zaměřený na důležitost témat sexuální výchovy na základních školách. Výsledky ukázaly, že učitelé působící na církevních školách, považují za nejdůležitější, aby žáci byli schopni komunikovat svá přání, stanovit si jasné hranice, rozpoznat zdravé vztahy a udržovat je nebo je ukončit, necítí-li se v nich dobře. Tito učitelé také zdůrazňují, že je důležité, aby žáci měli kladný vztah ke svému tělu. Na církevních školách se však objevily také názory, které nejsou v souladu s těmito závěry. Například se nesouhlasí s tím, aby žáci základních škol objevovali vlastní sexualitu a měli znalosti o bezpečném sexu, nechtěném těhotenství a přenosu pohlavně přenosných chorobách. Tyto názory mohou být problematické, protože sexuální výchova by měla být založena na faktických informacích a měla by pomáhat žákům rozvíjet zdravé vztahy a sexuální sebevědomí již na základní škole.

### 1.4.3 Specifika didaktiky výchovy k reprodukčnímu zdraví

#### 1.4.3.1 *Výchova v rodině v kontextu sexuality*

Rodina a škola jsou stěžejní pro sociální učení, jehož prostřednictvím dítě poznává realitu. Podle Lippy (2009) je v dětství období socializace v rodinném

prostředí velmi důležitým stádiem pro konstruování vlastní identity a budování citlivosti na podněty kolem nás. Na základě pozorování své rodiny se dítě také učí, jak pojímat sebe sama a buduje si svou vlastní genderovou identitu. Lippa (2009) vysvětluje, že děti se snaží pojetí genderu uchopit a v souladu s jeho projevem si utvářejí názory, které potom promítají do svého jednání, dochází k ukotvení genderu, jež se také později často generačně přenáší. Rodina, ve které dítě vyrůstá, se tedy velmi intenzivně podílí na tom, jak si dítě později interpretuje témata sexuální výchovy ve škole. V rodinném prostředí vnímá hodnoty, vzory a názory a přejímá je. Je tedy velmi žádoucí, aby sexuální výchova probíhala nejen v rodině, ale i ve škole, aby se dítěti dostalo co nejvíce relevantních informací a aby mělo prostor pro vytvoření si vlastních názorů.

#### *1.4.3.2 Zdravotní gramotnost*

Zdravotní gramotnost je důležitým tématem v oblasti vzdělávání a výchovy. Rozvíjením zdravotní gramotnosti žáků se zabývá oborová didaktika VKZ. Výchova k reprodukčnímu zdraví a bezpečí klade na pedagogy požadavek hluboké úcty k základním lidským hodnotám jako předpokladu rozvoje jedinců a tím i celé společnosti. Marádová a Kovaříková (2020) spatřují jedinečnost oboru v tom, že se jedná o pestrý obor, kde vývoj životního stylu jedince a společnosti je velmi dynamický a také v tom, že se ve výchově k reprodukčnímu zdraví objevují jak témata vnášející do výuky pohodu (příběhy ze života, rozvoj mezilidských vztahů, seberozvoj apod.), tak témata emočně náročná.

Didaktika vycházející z vědecké teoretické báze, empirických výzkumů a praxe se zaměřuje na trvalé postoje žáků k celoživotní podpoře zdraví a bezpečnému chování. Marádová a Kovaříková (2020) navrhuje nové pojetí oborové didaktiky, které by nahradilo tradiční model vyučování, založený na předávání a osvojování poznatků a dovedností prostřednictvím izolovaných témat. Konstruktivistický model posiluje trvalé postoje žáků k celoživotní podpoře zdraví a bezpečnému chování.

Formální vzdělávání v této oblasti je stále více ovlivňováno neformálním vzděláváním. Pro didaktiku výchovy ke zdraví je tento vliv zásadní z důvodu prekonceptů žáků, které jsou podstatným faktorem didaktického plánování učiva. Janík (2009) zdůrazňuje důležitost pedagogovy znalosti prekonceptů svých žáků

a didaktické znalosti obsahu, která podmiňuje schopnost učitele transformovat obsah do pedagogicky účinných forem, přizpůsobivých jednotlivým žákům.

Je důležité výběr učiva a jeho uspořádání určovat s respektem ke zdraví a bezpečí svého a druhých. To umožňuje utváření zdravotní a bezpečnostní gramotnosti, která vyhovuje individuálním i společenským požadavkům, s ohledem na vliv neformálního a informálního vzdělávání. Je nutné jasně formulovat vzdělávací a výchovnou strategii podpory zdraví a bezpečnosti ve škole, a také po obsahové a organizační stránce vymezit cesty k jejímu naplnění (Marádová, Kovaříková 2020).

Při realizaci výchovně-konzultační činnosti (VKRZ) je důležité držet se klíčových paradigmat, které jsou popsány v práci Marádové a Kovaříkové (2020). Tato paradigmata jsou:

*Paradigma respektu k rodině žáka*, které zahrnuje uznání a respektování rodičů a jejich role v životě dítěte. Důležité je poskytovat informace a vysvětlení rodičům a spolupracovat s nimi při řešení problémů.

*Paradigma souladu profesního přístupu učitele k žákům ve výuce i mimo ni*, které zahrnuje jednotný přístup a komunikaci učitelů a dalších odborníků při poskytování výchovně-konzultační činnosti. Důležité je také zahrnout žáky a jejich potřeby do plánování a realizace aktivit.

*Paradigma jednoty formálního a neformálního kurikula oboru výchova ke zdraví a bezpečí*, které zahrnuje integrování různých témat a aktivit, aby byla výchova ke zdraví a bezpečí žáků komplexní a celistvá. Důležité je také zohlednit individuální potřeby žáků a přizpůsobit aktivitu tak, aby byla pro ně přínosná.

#### *1.4.3.3 Specifika metod výchovy k reprodukčnímu zdraví*

Cíle výchovy k reprodukčnímu zdraví jako základ pro výběr vhodných metod výchovy

Pro účinnou výchovu k reprodukčnímu zdraví na základních školách je nezbytné dodržovat několik klíčových principů, například:

- Stanovení promyšlených cílů: je důležité, aby vzdělávací programy v oblasti reprodukčního zdraví měly jasně stanovené cíle. Tyto cíle by měly být v souladu s věkovými a individuálními potřebami žáků a zohledňovat různé ideové rozdíly. Cílem může být např. poskytnout žákům odpovídající znalosti a dovednosti k tomu, aby byli informovaní a odpovědní ve vztahu k vlastnímu reprodukčnímu zdraví.
- Spolupráce pedagogického týmu: úspěšná výchova k reprodukčnímu zdraví vyžaduje úzkou spolupráci mezi pedagogy, zdravotnickými pracovníky a dalšími odborníky. Týmová spolupráce umožňuje integrovat různé perspektivy a poskytuje komplexní vzdělávací přístup, který je odpovídající potřebám žáků.
- Komunikace s rodinami a opatrovníky žáků: rodiče a opatrovníci hrají důležitou roli v reprodukční výchově svých dětí. Je důležité navázat otevřenou a respektující komunikaci s rodinami a poskytnout jim prostor pro dialog a spolupráci. Tímto způsobem lze zajistit, že reprodukční výchova bude podporována jak ve škole, tak i doma.
- Kategorizace cílů výchovy k reprodukčnímu zdraví: cíle výchovy k reprodukčnímu zdraví lze rozdělit do tří hlavních kategorií. *Kognitivní cíle* zaměřující se na předávání relevantních informací a poznatků v této oblasti. *Emocionální a postojevé cíle* se soustředí na podporu formování pozitivních postojů a hodnot spojených s reprodukčním zdravím. *Cíle týkající se schopností a dovedností* se zaměřují na rozvoj potřebných dovedností a schopností, které umožňují žákům adekvátně reagovat a chovat se v souvislosti s lidskou sexualitou.

Obecným cílem výchovy k reprodukčnímu zdraví je kvalitní a zdravý život v partnerství, manželství a rodičovství.

Ve výchově k reprodukčnímu zdraví je kladen důraz na různé aspekty, včetně emocionálních a postojeových složek. Jejím hlavním cílem je podporovat formování hodnot a norem, a zároveň zdůrazňovat důležitost respektování rozmanitosti sexuálních projevů a rozvoje schopnosti vyjadřovat tyto projevy adekvátním způsobem (Sielert, 1994).

Výchova k reprodukčnímu zdraví by měla směřovat k rozvoji zodpovědného chování v oblasti rozhodování a komunikace ve vztahu k reprodukčnímu zdraví, partnerským vztahům, rodinnému životu a rodičovství. Je důležité, aby žáci získali dostatečné informace, aby byli schopni rozhodovat a jednat odpovědně ve vztahu k vlastnímu reprodukčnímu zdraví a plánování budoucnosti.

Tímto přístupem se výchova k reprodukčnímu zdraví stává komplexním procesem, který podporuje u žáků rozvoj klíčových dovedností, jako je kritické myšlení, komunikace, respektování rozdílů a odpovědné rozhodování.

Pro zodpovědné chování je stěžejní vědomí hodnot, které jsou provázány pocity a prožitky. Škola má za úkol rozvíjet vyšší sociální city, sympatii, empatii a kultivovat jejich projevy, zprostředkovávat prožitky a navozovat takové citové stavy, jejichž dopadem bude přijetí hodnot nejen rozumem, ale také citem, prožitkem. Podobně uvažují např. Kubrichtová (2009), Täubner (1998), Bianchi (2003), Rašková (2008), kteří považují za směrodatné, aby výchova k reprodukčnímu zdraví vedla k tomu, aby si děti osvojily a kultivovaly zodpovědné chování v rozhodování a komunikaci v situacích souvisejících s reprodukčním zdravím, partnerskými vztahy, rodinným životem a rodičovstvím.

Výchova k reprodukčnímu zdraví by měla vést ke kultivaci sexuálního chování a k pěstování zodpovědného a pozitivního vztahu k vlastní sexualitě. Vnímání hodnot je do jisté míry ovlivněno společností. Täubner (1996) zmiňuje, že vychovávaný žák získává a osvojuje si vědomosti, postoje a chování v oblasti témat reprodukčního zdraví, která vnímá společnost jako žádoucí. Žáci by se měli naučit normám a pravidlům společenského života. Učitelé by podle Täubnera (1998) měli vést žáky k ochraně zdraví svého i ostatních a k plné zodpovědnosti za svůj život.

WHO (Světová zdravotnická organizace) vnímá sexuální výchovu obdobně jako IPPF (Mezinárodní federace plánovaného rodičovství) v obou organizacích je kladen důraz na právní rovnost a rozvoj osobnosti. Podle WHO je cílem sexuální

výchovy přispívat k rozvoji osobnosti, schopnosti poznat a chápat sociální, mravní, psychologické a genderové zvláštnosti člověka, což umožní vytvořit příznivé mezilidské vztahy s jedinci stejného i opačného pohlaví. V roce 2010 vydala WHO standardy pro sexuální výchovu v Evropě, ve kterých je kladen důraz na zdraví, právní rovnost, rozvoj osobnosti a sexuality, respekt a toleranci.

IPPF považuje sexuální výchovu za přípravu dětí na život v dospělosti, na jejich roli ve společnosti a na sexualitu. Manželství a rodinný život považuje za nejdůležitější prvky v životě běžného člověka a výchovu k reprodukčnímu zdraví za logický a nutný prostředek školní výchovy.

Rozhodování o rozsahu a obsahu sexuální výchovy v základním vzdělávání je v České republice v rukou ředitelů základních škol. Učitelé hrají klíčovou roli v volbě vhodných metod pro sexuální výchovu. Někdy je výuka také doprovázena externisty nebo výchovnými poradci. Učitelé by měli být schopni navodit situace, kdy mají žáci šanci ukázat svou schopnost vhodného rozhodování a jednání. Důležité je, aby si učitelé všímali i situací mimo vyučování, aby mohli hodnotit i ty, které se zdánlivě nesouvisejí s výukou.

Do vzdělávacího kurikula jsou začleněny metody osobnostně sociálního rozvoje. Můžeme říci, že cíle sexuální výchovy mimo jiné reflektují vývoj a potřeby dané společnosti. Z výše uvedených cílů, je zřejmá propojenost sociální, etické, psychologické a biologické složky výchovy k reprodukčnímu zdraví.

#### *1.4.3.3.1 Metody ve výuce výchovy k reprodukčnímu zdraví*

Metoda jako pedagogický pojem je klíčový prvek vzdělávacího procesu. Historicky je tento pojem odvozen z řeckého slova *methodos* (cesta, postup). Výukové metody procházely dlouhým historickým vývojem a měnily se v závislosti na soudobé pojetí výuky ve společnosti. V pedagogické literatuře je pojem metoda často vyjádřen jako cesta, postup nebo způsob výuky.

Podle Vališové (2007) je metoda způsob uspořádání činností učitelů a žáků, který rozvíjí vzdělanostní profil žáků a působí v souladu se vzdělávacími a výchovnými



cíli. Maňák a Švec (2003) také popisují metodu jako cílevědomý a záměrný postup, kterým učitel reguluje učení žáků při výuce.

#### Volba metod

Metody mají ve výuce tři základní funkce: informační, formativní a výchovnou. Při výběru metod pro výchovu k reprodukčnímu zdraví je důležitá pedagogova znalost úrovně vědomostí, postojů, dovedností a chování žáků v této oblasti. Učitel by měl mít také povědomí o vzájemných vztazích mezi žáky a umět podpořit pozitivní přátelské vztahy. Důležitým aspektem při výběru metod je také zajištění vhodných materiálních podmínek a dostatečného časového prostoru (Zormanová, 2012).

Podle doporučení MŠMT (2010) by pedagogové měli při výběru metod a forem práce v této oblasti uplatňovat tři východiska: biologické a psychologické, dále sociální a etické a jako třetí pedagogicko-didaktické a osobnostně zkušenostní. Dovednosti by měly být předávány v přiměřené míře a učitel by měl být schopen předávat žákům informace jak plánovaně, tak bezprostředně a vytvořit přátelskou atmosféru a příznivé klima pro žáky.

Rašková (2008) se rovněž domnívá, že při realizaci sexuální výchovy by měla panovat přátelská atmosféra a příznivé klima, ve kterém se žáci nebudou bát ptát se na věci, které je zajímají. Rašková (2011) zdůrazňuje, že je také důležitá kvalifikace učitele.

Metody vyučování se dělí podle Maňáka a Švece (2003) do tří kategorií.

*Klasické výukové metody* zahrnují metody slovní, názorně-demonstrační a dovednostně-praktické. Mezi metody slovní patří například vyprávění, vysvětlování, přednáška, práce s textem a rozhovor. Mezi názorně-demonstrační metody patří předvádění a pozorování, práce s obrazem a instruktáž. Do dovednostně-praktických metod patří napodobování, manipulování, laborování a experimentování, vytváření dovedností a produkční metody.

*Aktivizující metody* zahrnují metody diskusní, heuristické, řešení problémů, situační, inscenační a didaktické hry.

*Komplexní výukové metody* zahrnují frontální výuku, skupinovou a kooperativní výuku, partnerskou, individuální a individualizovanou výuku, samostatnou práci žáků, kritické myšlení, brainstorming, projektovou výuku, výuku dramatem, otevřené učení, učení v životních situacích, televizní výuku a výuku podporovanou počítačem.

V oblasti metod výchovy k reprodukčnímu zdraví jsou vhodné aktivizační metody, jako jsou dialog v plénu nebo ve skupině, inscenační metody, metody využívající psychodramatické techniky a hry (Täubner, 1996). Tyto metody vynikají vysokou aktivitou žáků a spoluprací s učitelem. Kombinace klasických výukových metod s aktivizačními prvky může oživit a zatraktivnit výuku, ale může být také časově náročná na přípravu a na didaktické pomůcky. Výhodou aktivizačních výukových metod je podle Kotrby a Laciny (2011) zlepšení procesu výuky, změna monologických metod v dynamickou formu a umožnění většího prostoru pro seberealizaci a rozvoj žáků. Nevýhodou je náročnost na čas a vědomosti a dovednosti pedagogů i žáků (Zormanová, 2012).

Aktivizační metody se podle Janiše (1999) dělí na dialogické, problémové, inscenační a hry.

Dialogické metody jsou také označovány jako diskusní. Kotrba a Lacina (2011) uvádějí, že se v nich vyskytuje slovní interakce mezi žákem a učitelem nebo mezi žáky navzájem, a základem jsou otázky a odpovědi. Dialog je zaměřen na určitý cíl a dochází při něm k vzájemnému ovlivňování zúčastněných, což se projevuje jejich znalostmi, postoji a schopností vést dialog. Učitel by měl působit jako „provokátor“ nebo někdo, kdo studentům představí myšlenky a témata, která je zajímají nebo na kterých jim záleží. Studenti jsou vedeni ke hledání odpovědí pomocí kritického myšlení, dovednosti řešení problémů a uvažování na základě důkazů. Dobrá diskuse má minimum neuspořádaných a k věci se nevztahujících myšlenek, vítaným prvkem je humor, zatímco lehkomyšlné a znevažující nebo předpojaté výroky diskusi škodí.

Maňák (1997) popsal zásady úspěšného dialogu a diskuse následovně:

- oponent není nepřitelem, ale partnerem při hledání pravdy

- snaha porozumět druhému
- argumenty podložit věcnými důkazy
- neutíkat od tématu, vyhýbat se nepřímým otázkám
- nesnažit se mít za každou cenu poslední slovo
- nesnižovat názory oponenta
- nezaměňovat dialog s monologem, každý má právo se vyjádřit

Heuristické metody jsou založeny na heuristice, což je věda zkoumající tvůrčí myšlení a způsob řešení problémů. Zormanová (2012) píše, že na rozdíl od tradičních postupů učitel při heuristických metodách žákům poznatky přímo nesděljuje, vede je k tomu, aby si je samostatně osvojovali. Učitel jim zejména na začátku pomáhá, radí, řídí a usměrňuje jejich „objevování“. Podstatou je žákovo rozhodování mezi alternativami, kde si žáci volí optimální řešení problému na základě svých vědomostí a dovedností, a kde problém vyřeší sami nebo ve skupině.

Žákům je představen problém dříve, než získají jakékoli znalosti o daném tématu a jsou vyzváni, aby společně hledali informace a řešení. Můžeme také vymyslet hypotetické problémy typu „*Míšu trápí, že spolu doma rodiče mezi sebou nemluví. Jak by se měl zachovat?*“ a poté požádáme žáky, aby přišli s řešením. Není vždy nutné, aby žák všechny své úvahy sdílel, mnohdy je cennější, když získá prožitky a chuť poznávat a objevovat.

Na problémové metody plynule navazují metody *Inscenační*, jež bývají v různých kontextech a koncepcích pojmenovávány různými termíny, jako např. *situační metody, hraní rolí, dramatická výchova, interakční hry, scénické hry* atd., ale jejich základní poslání zůstává stejné. Základem je podle Janiše a Täubnera (1999) problém nebo konflikt, který děti samy prezentují. Často se kombinuje řešení problému s hraním rolí – předvádění lidských typů, zobrazováním reálných životních situací. V dramatisaci problémových případů se prohlubují poznatky, objasňují se motivy a city lidí, je umožněno porozumění a pocítění hloubky mezilidských vztahů vlastním prožíváním a jednáním. Na konci aktivity mohou žáci debatovat, hledat další možnosti řešení nebo uvádět vlastní

zkušenosti. Inscenační metody jsou velmi vhodné při realizaci výchovy k reprodukčnímu zdraví (Janiš, Täubner, 1999).

Další aktivizující metodou je *Didaktická hra*, která má za cíl motivovat žáky k sociálnímu učení, povzbuzovat jejich zvědavost, zvyšovat aktivitu pasivních členů skupiny a umožnit nenásilné zavedení nových norem chování dětí. Hra zároveň pomáhá žákům citlivě vnímat a vyjadřovat své pocity. v současnosti existuje podle Kotrby a Laciny (2007) mnoho didaktických her, při jejich využívání je důležité si uvědomit, že hra musí mít přesně vymezené cíle, které nesmějí silně překrývat samotnou podstatu hry, aby žák nepřestal hravé činnosti vnímat jako hru. Na druhou stranu by však volnost hry neměla zajít tak daleko, že by se vytratil cíl výuky.

Kromě didaktických her existují další vhodné metody pro výchovu k reprodukčnímu zdraví - *komplexní metody*, jsou popsány Maňákem a Švecem (2003). Od aktivizujících metod se liší hlavně složitostí a propojením několika základních prvků didaktického systému, jako jsou metody, organizační formy výuky a didaktické prostředky. Jednou z těchto metod je *projektová výuka*, která umožňuje studentům pracovat na dlouhodobém projektu, který se zabývá a zkoumá složitějšími otázkami a problémy v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví. Jedním z populárních projektových ve výchově k reprodukčnímu zdraví je simulovat, jaké to je mít dítě. Žáci se doma starají delší dobu o panenku, jako by to bylo živé dítě a vedou si deník. Tato aktivita pomáhá žákům uvědomit si, že péče o dítě může být obtížná, a učí je odpovědnosti (Maňák, Švec, 2003).

Pro dosažení kvalitní výchovy k reprodukčnímu zdraví ve škole je vhodné užívat metod, které vedou ke zlepšení emočních, komunikačních a sociálních dovedností. Kromě didaktických her a projektové výuky mohou být vhodné i další metody, jako je výuka dramatem a hraní rolí, což je vhodné pro osvojení si pozitivních modelů mezilidských vztahů, umění rozpoznat rizikové situace a optimálně řešit problémy (Kotrba, Lacina, 2007).

Při výchově k reprodukčnímu zdraví by kromě získání základních znalostí o lidské sexualitě atd. měl být kladen důraz na to, aby žáci věděli, jak pracovat s informacemi, například pomocí řízené práce s odbornými texty a médii. Je

nutné, aby učitelé vedli žáky ke správným informačním zdrojům a upozornili je na možná rizika. Je také důležité vytvořit atmosféru důvěry, aby se žáci mohli otevřeně ptát a diskutovat o tématu, aniž by se báli odsouzení nebo kritiky. Pedagog má úkol vytvořit atmosféru bezpečného prostředí a brát, obzvláště v dané oblasti, zřetel na zásady citlivého a neodsuzujícího, etického přístupu a eventuálně následně ošetřit případné emoční reakce dítěte (Täubner, 1996).

Podle Täubnera (1996) by výuka měla být založena na motivaci žáků, a to především tím, že se vyučující budou snažit předávat témata zajímavým a správným způsobem. Diskuse by měla být začleněna do výuky a použití názorných pomůcek jako jsou panenky nebo videa mohou pomoci k lepšímu pochopení dané problematiky. Aby se zajistilo, že se žáci budou cítit pohodlně a důvěrně během výuky, je vhodné uplatnit tzv. „*pravidlo Las Vegas*“, které znamená, že všechny informace sdílené v hodinách zůstanou mezi vyučujícím a žáky. Toto pravidlo může pomoci k tomu, aby se žáci cítili bezpečně a byli ochotni se aktivně účastnit výuky.

Podle Zormanové (2012) je velmi žádoucí pozitivně ovlivňovat odbornou připravenost vyučujících, aby mohli v edukačním procesu vhodně uplatňovat vyučovací i výchovné metody při realizaci výchovy k reprodukčnímu zdraví. Dle Täubnera (1996) je podstatné, aby pedagog prostřednictvím vhodných metod poskytoval základní poznatky o lidské sexualitě, vyvracel mýty v dané oblasti, vedl žáky k otevřenosti a využíval aktuální odborné poznatky.

#### *1.4.3.4 Zásady výchovy k reprodukčnímu zdraví*

V následujících odstavcích jsou shrnuty klíčové zásady a principy, které jsou důležité pro realizaci kvalitní sexuální výchovy.

První zásadou je trvalá a promyšlená spolupráce mezi školou a rodinami žáků, která je nezbytná pro úspěšnou implementaci sexuální výchovy. Škola má povinnost informovat rodiče o této výchově a současně respektovat jejich světonázorové postoje (pokud nemají patologický charakter). Kromě toho by měla brát v úvahu také případné odlišné názory a postoje dětí s ohledem na zákonné normy (míra tolerance je daná zákonnými normami).

Druhou zásadou je nutnost důkladné odborné přípravy učitele sexuální výchovy, aby byl schopen efektivně tuto výchovu realizovat. Například Täubner (1996) poukazuje na důležitost, důkladné odborné přípravy učitele a uvádí, že je třeba pověřit na každé škole zodpovědného učitele za koordinaci daného předmětu a spolupráci s rodinami žáků. Zvěřina (1993) tvrdí, že minimálně třetina českých učitelů není schopna z různých důvodů, zejména pro odbornou nepřipravenost, sexuální výchovu realizovat.

Další zásadou je zapojení sexuální výchovy do všeobecného kontextu informací a postupů, aby byla dítěti předkládána jako přirozená součást života. Důležité je také respektovat regionální zvláštnosti a vyspělost společnosti, ve které je daná výchova realizována (Täubner, 1996).

Etický rozměr sexuální výchovy spočívá hlavně v hodnotách vzájemné úcty, respektu, lásky, přátelství a odpovědnosti. Učitelé by měli být citliví k žákům a dbát na to, aby předkládané informace byly přiměřené věku dítěte a co nejaktuálnější. Žákům by měly být prezentovány také latentní oblasti, jako například prevence sexuálního násilí, aby mohli být pedagogicky formováni již v raném věku.

Závěrem lze říci, že dodržování těchto zásad a principů sexuální výchovy je klíčové pro úspěšnou implementaci této důležité pedagogické oblasti.

## 1.5 Mezinárodní kontext

V oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví je důležité brát v potaz také mezinárodní kontext, protože samotný koncept dětství se v různých kulturách liší, a to na základě rasy, třídy, etnicity a geopolitického zařazení dítěte. V této kapitole se zabývám srovnáním realizace výchovy k reprodukčnímu zdraví především v zemích regionu Evropy a USA. Vzhledem k charakteru výzkumné části této práce se v samostatných kapitolách podrobněji zabývám současným pojetím realizace dané výchovy v České republice a ve Španělsku.

Parker, Wellings a Lazarus (2009) provedli rozsáhlý výzkum, ve kterém porovnávali pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví v evropských zemích. Autoři se zaměřili na obsah vzdělávání, vyučovací metody, kvalitu a kvantitu poskytování výchovy v různých zemích a také na překážky na cestě k efektivnímu poskytování dané výchovy. Autoři také nabízejí nástin obsahu učebních osnov, použitých didaktických metod v dané oblasti, popis míry politické podpory a pokrytí poskytování dané výchovy v jednotlivých zemích. Situaci v zemích dle uvedené studie doplňují o aktualizovaná fakta.

Při porovnávání zkušeností zemí v regionu Evropy v oblasti realizace výchovy k reprodukčnímu zdraví na školách, je třeba znát minimální standardy stanovené Mezinárodní federací plánovaného rodičovství (IPPF). Tato největší nevládní organizace působící v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví stanovuje normy, podle kterých by měla sexuální výchova pomáhat mladým lidem získávat přesné informace o partnerských vztazích, o svých právech, eliminovat mýty, rozvíjet dovednosti jako kritické myšlení, vyjednávání, schopnost rozvíjet se a podporovat pozitivní postoje a hodnoty (IPPF, 2006).

V následujících odstavcích je sepsán stručný popis současné situace dané výchovy mimo Evropu také v Rusku, Japonsku, UK a USA:

## Belgie

V Belgii probíhá sexuální výchova většinou integrovaně na vyšším stupni ZŠ a v tzv. klubech mládeže. Samostatný povinný předmět v zemi neexistuje a není zařazen do učebních osnov. Konkrétní poznatky jsou předávány především v hodinách biologie nebo etiky. Postoje veřejnosti k sexuální výchově se v posledních letech staly liberálnějšími. V Belgii existují různé přístupy a předpisy, podle kterých je daná výchova upravována, rozdílně v různých obcích. Ve Flandrech byla do roku 2000 sexuální výchova povinná, zahrnovala komplexní podporu rozvoje povědomí o emočním a tělesném zdraví mladých lidí. Ve frankofonních komunitách dané vzdělání poskytují centra pro plánování rodiny spravovaná frankofonní asociací členů IPPF, FLCPF. Sexuální výchovu zajišťují převážně pedagogové s vyškolenými odborníky v oblasti plánování rodiny. Kvalita a dostupnost sexuální výchovy však stále závisí na jednotlivých školách a velmi se různí (Parker a kol., 2009). Podle Raškové (2008) je zde daná výchova oficiálně zahájena až od 11 let.

## Bulharsko

Postoje k sexualitě, homosexualitě a předmanželskému pohlavnímu styku se v Bulharsku podle Parkera a kol. (2009) liší v různých městech a u různých věkových skupin. Například dobře vzdělaní mladí lidé a ti z velkých měst jsou mnohem liberálnější v tématech týkajících se sexuální výchovy než obyvatelé venkova. Autoři uveřejňují, že sexuální výchova není v Bulharsku povinná a neexistují žádné minimální standardy pro její poskytování. Pokrytí je v celé zemi nedostatečné a na venkově prakticky vůbec neexistuje. Podle Kabakchieva a kol. (2002) by zde výchova k reprodukčnímu zdraví, dle vládních dokumentů, měla být zahájena v době, kdy jsou žáci ve věku 11-12 let a má se zaměřovat na reprodukční soustavy mužů a žen, pohlavně přenosné infekce, HIV / AIDS a na antikoncepci, emočními aspekty se nezabývá téměř vůbec. Sexuální výchova se nekoná pravidelně a učitelé nejsou dostatečně vyškoleni k její výuce.



## Dánsko

Podle Parkera a kol. (2009) je sexuální výchova povinnou součástí učebních osnov a vyučuje se i v MŠ. Postoje mladých lidí k sexuální výchově jsou uvolněné. Sexuální výchova jako samostatný povinný předmět obvykle začíná v sedmé třídě a rodiče nemají právo své děti vyřadit z výuky. Z hlediska obsahu zahrnuje informace o biologickém vývoji člověka, pohlavně přenosných nemocech (dále STD) a antikoncepci, stejně tak řeší emocionální otázky, ostych a specifika puberty. Minimální standardy pro sexuální výchovu jsou definovány nařízením, které stanovuje zdejší ministerstvo školství. Výzvou v dané oblasti je podle Parkera a kol. (2009) kulturní rozmanitost ve městech, učitelé zde musí věnovat větší pozornost kulturám národnostních menšin. Další výzvou je motivace učitelů, kteří jsou sice povinni poskytovat vzdělání v oblasti sexuality, ale často k tomu nedochází.

## Estonsko

Postoje k sexualitě mladých lidí v Estonsku jsou podle Parkera a kol. (2009) v posledních letech otevřenější. Zdá se, že většina lidí např. podporuje volbu žen rozhodnout se, zda, kdy a kolik dětí budou mít. Sexuální výchova začíná ve věku 10 let. Hlavní pozornost je kladena na psychosociální aspekty a mezilidské vztahy. Kvalita sexuální výchovy ve školách se značně liší a závisí na dovednostech a postojích jednotlivých učitelů a na celkovém postoji dané školy. Důležitou roli v poskytování sexuální výchovy mají v Estonsku nevládní organizace. Haldre a Ketting (2012) píší, že výzvou je zlepšit nedostatečnou přípravu učitelů v dané oblasti, doplnit nedostatek ucelených učebních a studijních materiálů a upravit v učebních osnovách nedostatečný čas věnovaný dané výchově.

## Finsko

Ve Finsku je podle Parkera a kol. (2009) zavedena sexuální výchova do škol počínaje mateřskými. Prolíná se různými povinnými předměty, ale není vyučována jako samostatný předmět. K sexuální výchově zde přistupují liberálně. Školy, místní zdravotní personál a politické orgány spolu v oblasti vzdělávání

k reprodukčnímu zdraví úzce spolupracují. Kontula, (2008) uvádí, že náboženství ve Finsku nemá příliš velký vliv. Více než 80 % Finů patří do evangelické luteránské církve, která zaujímá neutrální postoj k většině problémů týkajících se sexuality, a zároveň podporuje sexuální výchovu na základních školách. V roce 2001 se sexuální výchova stala opětovně povinnou. Je zajištěna rovnováha biologických a emocionálních aspektů a jsou respektovány věkové zvláštnosti žáků. Mnoho výzkumníků se také domnívá, že sexuální výchova ve Finsku je regionálně kompaktní.

### Francie

Ve Francii je sexuální výchova od počátku 70. let zařazena do školních vzdělávacích plánů jako součást vzdělávacího oboru Biologie. Zabývá se zvláště tématy fyziologických změn, oplodnění a antikoncepce. Mimo školní výuku zde probíhají ještě další výukové programy v oblasti sexuální osvěty. Od roku 1987 jsou tyto aktivity soustředěny především na prevenci pohlavně přenosných chorob, hlavně AIDS. Janiš (2005) konstatuje, že ve Francii se daná výchova setkává se silným odporem církve. Konzervativní a náboženské skupiny, zejména katolické skupiny, proti sexuální výchově ve školách pravidelně protestují. Ministerstvo školství proto vydalo směrnici, která uvádí, že v naléhavých případech mohou školní ošetřovatelky dívkám na středních školách rozdávat antikoncepční pilulky. Podle Parkera a kol. (2009) je početnější část francouzské veřejnosti k výchově k reprodukčnímu zdraví vstřícná. Sexuální výchova je dnes ve Francii povinná a je poskytována žákům základních škol již od šesti let. Rodiče se mohou dané výchovy účastnit. Z nařízení z roku 2003 vyplývá, že daná výchova musí zahrnovat jak biologické aspekty, tak i psychologické, emoční, sociální, kulturní a etické znalosti v oblasti sexuality. Sexuální výchovu zajišťují učitelé, zdravotníci a mnoho neziskových organizací, zejména náboženských, dále se dané agentury zabývají bojem s HIV/AIDS. Sexuální výchova je ve Francii vesměs dobrá, ale veřejné financování, poskytování učebních materiálů a odborná příprava učitelů se považují za nedostatečné.

### Kypr

Ačkoli se podle Parkera a kol. (2009) v posledních letech postoje týkající se sexuality mladých lidí staly liberálnějšími, společnost je celkově velmi konzervativní a často se zde objevují projevy genderové nerovnosti. Podle autorů má zde nejsilnější vliv církev a mladí lidé mají omezené znalosti v oblasti sexuální výchovy a přístup k informacím týkajících se reprodukčního zdraví. Od roku 2002 zde byly na šesti středních školách realizovány pilotní programy zaměřené na zavedení sexuální výchovy do škol, výuku v rámci tohoto projektu žákům ve věku 14-15 let poskytovali vyškolení učitelé. Pro danou výchovu však nebyly vypracovány žádné minimální normy a od roku 2006 pilotní projekt nepokračuje. Ministerstvo školství nemá stanovenou strategii týkající se sexuální výchovy. Hlavní překážkou je nedostatek kvalifikovaných učitelů a finančních prostředků.

### Německo

Postoje k sexuální výchově v Německu jsou obecně liberální. Podle zákona o těhotenství a rodinné podpoře (SFHAG) je sexuální výchova považována za účinný nástroj prevence neplánovaných těhotenství. Nicméně kvůli poklesu porodnosti se vláda čím dál tím více nakloněna tomu, aby podporovala sexuální výchovu jako prostředek k zvýšení porodnosti (Parker a kol., 2009). V Německu bylo již roku 1968 vytvořeno *Doporučení k zavedení sexuální výchovy do škol*, ale stále se jako samostatný předmět nevyučuje. Učivo je rozloženo do různých témat v rámci jiných vyučovacích předmětů. Roku 1994 byl vytvořen Rámcový koncept sexuální osvěty (*Rahmenkonzept zur Sexualaufklärung*), který se zaměřuje na témata jako pohlavní vývoj, partnerské vztahy, antikoncepce a odpovědnost vůči sobě i partnerovi.

Situace v Německu je specifická tím, že jednotlivé spolkové země mají odlišné přístupy a povinnosti učitelů, což má vliv na kvalitu a dostupnost sexuální výchovy v různých částech země. Zákony stanovují pouze minimální normy pro poskytování sexuální výchovy na státní úrovni. I když se na většině škol vyžaduje, aby byla sexuální výchova vyučována holistickým způsobem, učitelé často přistupují k tématu výlučně z hlediska biologie a nauky o lidském těle (Parker a kol., 2009).

S ohledem na to, že 19 % obyvatelstva Německa tvoří imigranti, je důležité začlenit do sexuální výchovy také otázky týkající se kulturní rozmanitosti. To by mělo pomoci zajistit, aby sexuální výchova byla relevantní a efektivní pro všechny studenty bez ohledu na jejich kulturní a jazykové pozadí.

### Rakousko

Podle Parkera a kol. (2009) můžeme v Rakousku zaznamenat celkem silný náboženský vliv. Ve školách zůstává sexuální výchova kontroverzním tématem. Již v 19. stol. zde byla součástí katolické výuky v podobě osvěty o tom, které činy a chování jsou zakázané a zdůraznění nezbytnosti manželského svazku. Ačkoli je zde sexuální výchova povinná od roku 1970, předpokládá se, že přibližně polovina všech dospívajících sexuální výchovu ve škole neměla. Obecně platí, že se sexuální výchova v rakouských školách zaměřuje především na biologické otázky a velmi omezeně na etická, psychologická a sociální témata. Předmět je vyučován na základních školách a hlavní vyučovací metodou je frontální výuka. Existují zde regionální rozdíly v poskytování a financování sexuální výchovy (Parker a kol., 2009).

### Řecko

V Řecku je předmět sexuální výchova na ZŠ stále kontroverzním tématem, podle Parkera a kol. (2009) je zde velmi silný náboženský vliv, 98 % Řeků se řadí mezi pravoslavné. Sexuální výchova je v Řecku povinná od roku 1995 a je vyučována od 6 let. Zodpovědní za její poskytování jsou učitelé, školní zdravotní sestry a *Asociace pro plánování rodiny v Řecku*. Sexuální výchova je zaměřena na biologické aspekty a mezilidské vztahy. Mnozí výzkumníci považují sexuální výchovu v Řecku za nedostatečnou. Agrafiotis a Mandi (1997) konstatovali, že je zapotřebí zintenzivnit a zkvalitnit především informace týkající se antikoncepce, pohlavně přenosných nemocí a AIDS.

## Maďarsko

Parker a kol., (2009) poukazuje na fakt, že v Maďarsku se sexuální výchova realizuje na ZŠ v rámci přípravy na rodinný život. Předmět je součástí vzdělávací oblasti biologie a učitelé se účastní speciálních kurzů zaměřených na dané téma. Oficiální názory některých skupin v Maďarsku jsou takové, že sexuální výchova učí "neslušnému" stylu života. V Maďarsku je poskytování výchovy k reprodukčnímu zdraví nedostatečné, do značné míry, kvůli nedostatku vyškolených učitelů. Semsey, G. (2016) uvádí, že maďarské národní vzdělávací osnovy povolují na některých školách pouze nauku o "hygieně" a podle ministerského nařízení mají tento učební plán plnit školní lékaři a zdravotní sestry. Školitelé však nejsou dostatečně kompetentní a výchova k reprodukčnímu zdraví je zde nedostačující.

## Island

Většina lidí na Islandu má k sexuální výchově pozitivní postoj. Ministerstvo školství má zde vypracovaný rámec pro sexuální výchovu ve školách. Stanovuje, že důraz by měl být kladen na biologické ale i psychosociální aspekty dané výchovy. Předmět je povinný od roku 1975 bez doložky o neúčasti a je poskytován učiteli a zdravotními sestrami. Výuka obvykle začíná ve věku 11 nebo 12 let, ale některá témata jsou uvedena již dříve. Poskytování sexuální výchovy na Islandu se mezi školami značně liší a často závisí na jednotlivých učitelích (Parker a kol., 2009).

## Irsko

Až do druhé poloviny našeho století vedla římskokatolická církev diskusi o otázkách týkajících se sexuality a sexuální výchova zde byla tabu. Od poloviny 60. let se však téma sexuality začalo pozvolna otevírat k diskusi. Irská vláda

vychází z toho, že sexuální výchova je především záležitostí rodiny, pokud však některé školy tuto výuku zařadit chtějí, právní předpisy jim v tom nebrání. V irských školách je dnes všeobecně uznávána potřeba komplexní výchovy k reprodukčnímu zdraví. Sexuální výchova jako předmět je povinná od roku 2003 a je vyučována přibližně od 12 let. Danou výchovu ve školách poskytují většinou učitelé a někdy i externí agentury. Učitelé využívají různých metod výuky, implementace je však neúplná a je umožněno upravovat obsah předmětu, následkem toho není komplexní sexuální výchova k dispozici všem žákům (Parker a kol., 2009).

### Itálie

V Itálii má silný vliv katolická církev. Vatikán dle Parkera a kol. (2009) ovlivňuje mnohá politická rozhodnutí a obecně sociální politiku prostřednictvím strany Křesťanských demokratů. Veřejné mínění i oficiální postoje v Itálii mají tendenci být tradiční a "moralistické". Sexuální výchova je zde velmi kontroverzní téma. Neexistují zde žádné oficiální zákony týkající se výuky dané výchovy. I když byl v roce 1991 schválen návrh zákona, který by zajistil alespoň začlenění sexuální výchovy do vyučování vzdělávacího oboru biologie, povinným předmětem se výchova k reprodukčnímu zdraví nestala. Chinelli a kol. (2021), popisují, že se na poskytování dané výchovy neoficiálně podílejí soukromé organizace pro plánování rodiny. Poskytování sexuální výchovy v Itálii je však evidentně nedostatečné. Školy, které se rozhodnou tento předmět vyučovat, potřebují získat souhlas všech rodičů. Situace se také značně liší mezi severní a jižní Itálií a o jihu země je k dispozici jen velmi málo oficiálních statistických údajů.

### Lotyšsko

Postoj k sexualitě mladých lidí v Lotyšsku je obecně negativní a nepodporující. Sexuální výchova byla do roku 2005 považována za čistě rodinnou záležitost. V roce 2006 se výchova k reprodukčnímu zdraví začlenila do předmětu společenské vědy, jež zahrnuje velmi široké spektrum sociálních, etických,

politických a ekonomických témat, zdravotní a sexuální výchova je začleněna jen velmi omezeně. Danou výchovu v Lotyšsku realizují převážně nevládní organizace, které mají omezenou kapacitu učitelů a nedostatečné prostředky na její realizaci. Můžeme říci, že sexuální výchova v Lotyšsku je nedostatečná a velmi závisí na finančních prostředcích a lidských zdrojích každé jednotlivé školy (Parker a kol., 2009).

### Litva

Sexuální výchova je v Litvě v současné době kontroverzním tématem. Lazarus (2005) uvádí, že sice malá ale vládně vlivná skupina konzervativních náboženských organizací nesouhlasí s realizací sexuální výchovy na školách. *Rada všeobecné výchovy* v květnu 2005 schválila pokyny pro sexuální výchovu na školách. Sexuální výchova má být začleněna do učebních osnov biologie, etiky a tělesné výchovy. Nejčastěji se využívá tradiční frontální vyučovací metoda. Poskytování sexuální výchovy je v zemi nerovnoměrné a závisí na postoji jednotlivých učitelů. V roce 2004 byla většina zdravotnických center pro mládež, která se snažila zmírnit nedostatečné zajištění sexuální výchovy, odsouzena katolickou církví a uzavřena. Organizace spojených národů (2006) kritizuje nedostatečný přístup litevských adolescentů k informacím o reprodukčním zdraví (*Výbor OSN pro práva dítěte 2006*).

### Lucembursko

Lucembursko je převážně katolická země a lidé tu obecně nejsou sexuální výchově nakloněni. Daná výchova je od počátku 70. let povinná od 13-19 let. Minimální normy pro výuku dané výchovy jsou definovány ministerstvem školství a většinou začíná již od první třídy základní školy. Je začleněna do osnov občanské výchovy, biologie a náboženství. Danou výchovu poskytují učitelé, kteří jsou zodpovědní za její průběh. Výukové metody zahrnují tradiční způsob výuky ve třídě, ale i hry a workshopy. Přesto z průzkumu Parkera a kol. (2009) vyplývá,

že poskytování sexuální výchovy je v Lucembursku nepravidelné, nedostatečné a závisí především na dobré vůli jednotlivých učitelů.

### Nizozemí

Holandsko je příkladnou zemí liberálního modelu výuky sexuální výchovy. Parker a kol. (2009) píše, že lidská práva a svoboda hrají v holandské společnosti důležitou roli a mladí lidé jsou v oblasti sexuální výchovy tolerantní a otevření. Lewis a Knijn (2003) uvádějí, že zde byly zákonně přijaty zásadní změny podporující sexuální chování v různých formách soužití. Nizozemský model je založen na informovanosti žáků a mladistvých a na přijetí jejich vlastní sexuality. Thorogood (2000) uvádí, že jakákoli diskriminace a znevýhodňování minoritně sexuálně orientovaných jedinců či párů nebo všech jedinců, kteří nesplňují kritéria heterosexuální, monogamní, nukleární rodiny je neakceptovatelná. Podle Naezera a kol. (2017) je nizozemský program sexuální výchovy je považován za velmi komplexní a nejliberálnější. Cílem je dle autorů podpora soběstačnosti, sebeúcty a respektu k ostatním. Parker a kol. (2009) píše, že je sexuální výchova v nizozemských školách realizována na všech stupních v rámci zdravotní výchovy. Za poskytování sexuální výchovy zodpovídá *Ministerstvo veřejného zdraví, blahobytu a sportu*. Všeobecně se uznává, že daná výchova by měla zahrnovat jak biologické aspekty, tak by se měla zaměřovat na emoční vývoj člověka. Sexuální výchova začíná ve věku okolo 11 let. Jedním z hlavních problémů je přesvědčení některých náboženských skupin, které odmítají dané vzdělávání ve školách (Parker a kol., 2009).

### Norsko

Podle Parkera a kol. (2009) prosazuje Norsko na školách liberální, sociální a morální klima. Bylo jednou z prvních zemí, která prosadila zákon, jež kriminalizuje diskriminaci v oblasti sexuality. Vláda plně podporuje výchovu zaměřenou na plánování rodiny a pozitivní postoje veřejnosti k sexualitě mladých lidí. Sexuální výchova je v Norsku od 70. let povinná. Vláda stanovila minimální standardy pro její poskytování, výuka začíná již v MŠ. Tato výchova je většinou



začleněna do učebních osnov předmětu biologie, za její poskytování jsou zodpovědní učitelé. Svendsen (2012) píše, že témata, která se považují za "obtížnější", jsou často vyučována školními zdravotními sestrami. Výchova je zaměřena na biologické, psychosociální, etické i mezilidské vztahy. Metody výuky se značně liší, záleží na volbě učitele, žáci jsou někdy genderově rozděleni na separované skupiny. Pokrytí a přiměřenost dané výchovy je na školách různá, a to hlavně proto, že nejsou stanoveny jasné normy a učitelé tak mají tendenci individuálně rozhodovat o obsahu výuky.

### Polsko

V Polsku existuje dlouholetá tradice systematické přípravy učitelů a lektorů sexuální výchovy (od 60. let). Avšak její realizace ve školním prostředí naráží na odpor církve. Vliv římsko-katolické církve, zejména po pádu komunismu (1989), realizaci sexuální výchovy velmi ztěžuje. Probíhají zde kurzy pro plánování rodiny, ale náboženské a kulturní tlaky často znemožňují jejich realizaci. Sexuální výchova se zde nazývá "*Vzdělávání pro rodinný život*". Škola je v současné době povinná sexuální výchovu poskytovat, ale studenti nejsou povinni ji navštěvovat. Většina knih z oblasti sexuální výchovy prezentuje pohled katolické církve na lidskou sexualitu a často ani nepoužívá vědecký jazyk (Parker a kol., 2009). Podle Van Lanckera (2002) je v praxi sexuální výchova často úplně vynechána nebo prováděna selektivně. Na venkově je daná výchova stále tabu a její financování je nedostačující. Příprava učitelů na univerzitní úrovni zahrnuje podle Rzepka (1995) celé spektrum tematických okruhů, mezi které patří sexualita člověka, kulturně podmíněné sexuální chování, postoje katolické církve, duševní a tělesné zdraví polských rodin, plánování rodiny, genderové odlišnosti, psychologie pohlaví a další.

### Portugalsko

Od roku 1984 zde existuje zákon o zavedení sexuální výchovy do škol, který se však setkává se značným odporem církve. Realizace probíhá odlišně na jednotlivých školách a v různých oblastech země. V posledních dvou desetiletích

vede rozvoj Portugalska k otevřenější společnosti, pro většinu obyvatelstva je katolická církev více symbolickým a kulturním odkazem než hlavním faktorem ovlivňujícím postoje a chování v oblasti sexuality. Tomu také nasvědčuje lidové hlasování z roku 2007, které vedlo k povolení interrupcí v zemi. Sexuální výchova je v Portugalsku sice povinná a implementovaná do celého školního vzdělávacího programu, ale je definována velmi nejasně. Existují neoficiální pokyny, které navrhuji holistický přístup k sexuální výchově a reprodukčnímu zdraví. Za poskytování dané výchovy jsou zodpovědní učitelé, zdravotní pracovníci a některé nevládní organizace. V praxi je výuka omezená jak časově, tak obsahově. Částečně je to kvůli chybějícímu oficiálnímu programu a zároveň není zpřístupněna všem žákům (Parker a kol., 2009).

### Slovensko

Parker a kol. (2009) uvádí, že Slováci jsou obecně konzervativní a jejich postoje se liší podle regionu a náboženství. Ve městech mají mladí lidé k sexualitě většinou otevřenější postoje. Občané se silným náboženským přesvědčením propagují sexuální abstinenci před svatbou a katolická církev má v zemi silný vliv, podle Davida (1999) usiluje o úplné zrušení sexuální výchovy na školách. Oficiální směrnice pro sexuální výchovu byly vypracovány Ministerstvem školství a předmět je povinný od roku 1996. Za poskytování dané výchovy odpovídají učitelé a někdy zdravotní sestry a gynekologové. Výchova je poskytována jako součást formální výuky ve třídě. Sexuální výchova se vyučuje jako součást výuky náboženství nebo etiky, ale témata jako je homosexualita a sexuální násilí jsou téměř vždy ignorována. Poskytování výchovy k reprodukčnímu zdraví na Slovensku je nedostatečné a ve venkovských oblastech je předmět pojmán velmi konzervativně.

### Švédsko

Švédsko se vyznačuje širokým pojetím výchovy k reprodukčnímu zdraví, které bylo ustanoveno již v roce 1942 (Havlíčka, 1992). Nicméně celková realizace této výchovy se odehrála až po druhé světové válce. V roce 1955 se Švédsko stalo první

evropskou zemí, která zavedla povinnou sexuální výchovu na všech základních školách. V roce 1977 byl rámcový obsah a název sexuální výchovy změněn na "*Výchova k sexuální a mezilidským vztahům*". Tento název lépe odpovídá novému směru nazývanému *Sampsel* (Souhra), který se zakládá na multidisciplinárním přístupu.

Na realizaci této výchovy se podílí nejen pedagog, ale také kurátor, psychiatr a gynekolog a tvoří třístupňový program výuky. Hlavní tematické celky zahrnují vysvětlení funkcí pohlavních orgánů, preventivních metod neplánovaného rodičovství a základní informace a poučení o sexuálním životě samotném. Parker a kol (2009) uvídějí, že minimální normy pro sexuální výchovu stanovuje *Švédská národní agentura pro vzdělávání*, která zdůrazňuje, že sexuální výchova by se měla vztahovat k anatomii lidského těla, genderovým otázkám a k mezilidským vztahům. Na poskytování dané osvěty se podílejí také neziskové organizace.

Švédsko patří podle Parkera a kol. (2009) mezi země s pověstí otevřené společnosti, která je osvobozená od sexuálních represí. Sexuální výchova má v této zemi dlouholetou tradici a stát převzal za výchovu k reprodukčnímu zdraví hlavní odpovědnost. Existuje zde široký konsensus o právech mladých lidí na odpovídající a objektivní informace týkající se sexuality a reprodukce.

Díky dlouholeté tradici výuky sexuální výchovy a doprovodným programům a akcím je Švédsko jednou z mála zemí, ve které klesá počet pohlavně přenosných chorob a počet mladých lidí, kteří se stávají rodiči. Zdá se, že poskytování sexuální výchovy ve Švédsku má poměrně vysoký standard. O regionálních rozdílech mezi venkovskými a městskými oblastmi neexistují žádné informace (Parker a kol., 2009).

### Velká Británie

V osmdesátých letech zde došlo ke změně liberálních trendů z let šedesátých a sedmdesátých. Byly realizovány pokusy omezit přístup k antikoncepci, zpřísnit potratové zákony a omezit přijetí homosexuality (Parker a kol., 2009). Roku 1988 byl odsouhlasen *Local Government Act*, který zcela zakazuje podporu

homosexuality stejně tak jako školní výuku, která by homosexualitu podporovala nebo o ní hovořila jako o přijatelné alternativě rodinného vztahu (Epstein, 2000, Lewis, Knijn, 2003, Thorogood, 2000). Lewis a Knijn (2003) upozorňují, že se následně začalo trvat na tom, aby byl ve školní výuce podporován model heterosexuálního manželství jako normálnímu základu rodiny. Ostatní obsah i styl hodiny je ponecháván na rozhodnutí ředitele konkrétní školy, přičemž je nutností konzultace realizace s rodiči žáků. V posledních letech, kdy se sexuální zdraví v široké populaci zhoršovalo, se vláda více zaměřila na téma sexuální výchovy jak ve školách, tak i prostřednictvím veřejných kampaní. Anglie má podle Parkera a kol. (2009) nejvyšší míru porodnosti v západní Evropě. Vláda zahájila realizaci *Strategie snížení počtu těhotných dospívajících* v roce 1999 s cílem snížit do roku 2010 míru početí dívek do 18 let. V *Národní strategii pro sexuální zdraví a HIV* z roku 2001 byl stanoven plán realizace zlepšení sexuálního zdraví a bílá kniha z roku 2004 *Výběr zdraví* zahrnuje plány na podporu tohoto cíle. V současné době školní vzdělávání pokrývá základní biologické aspekty sexuální výchovy, ale není ani povinné ani jednotné kvality (Department of Health, 2006). Školský zákon (2000) upravuje většinu materiálů pro výuku, školy se zavazují k respektování věkové, individuální a kulturní odlišnosti žáků. Žáci na základní škole (u nás první stupeň ZŠ) mají podle Janiše (2005) celkem 20 hodin sexuální výchovy a součástí výuky jsou besedy s odborníky, přednášky, videa, plakáty a propagační materiály. Průzkumy veřejného mínění naznačují, že většina obyvatel sexuální výchovu podporuje. Podle Epsteina, Olyynna a Telforda (2002) začala Velká Británie přebírat politiku USA a v roce 2000 vytvořila první komplexnější celostátní systém pro výuku sexuální výchovy: *Sex and Relationship Education Guidance for Schools*. Tento dokument obsahuje především silná antisexuální sdělení podporující výchovu k abstinenci. V UK je sexuální výchova povinná na školách od roku 2020 a zahrnuje témata jako bezpečný sex, antikoncepce a LGBT+ práva.

## USA

Podle Fina McClellanda (2006) USA praktikuje velmi podobné principy jako VB. Využívá finančních zdrojů *Community Based Abstinence Education*, která podporuje již existující programy *Abstinence Only Until Marriage*. Tyto programy zabezpečují, aby se učitelé sexuální výchovy snažili žákům zabránit v jakémkoli sexuálním chování. Podporována je výchova tzv. *Abstinence only sex education*. Výchova k abstinenci má sloužit k redukci sexuálních aktivit mimo heterosexuální manželské svazky a měla v posledních desetiletích velký podíl na financování daného oboru, přesto jak píše např. Carr a Packham (2017) a Russell (2005) tento styl výchovy se jeví neefektivní. K negativním dopadům patří míra těhotenství u dospívajících (vyšší než u kteréhokoliv jiného rozvinutého národa), přetrvávající vysoká míra pohlavně přenosných chorob a také horší zdravotní důsledky pro homosexuální adolescenty. *Abstinence only sex education* je také velkým odpůrcem homosexuálního chování, což podle Fishera (2009) zvyšuje riziko sociální izolace, psychických úzkostí a nepřípravenosti na sexuální vztahy mezi homosexuálními jedinci. Dle Parkera a kol. (2009) je přístup k systémovému řešení ovlivňován politiky každé vlády, a to mnohdy brání zavedení systematické sexuální výuky na školách. Terminologicky se v USA rozlišuje *sex education* (jen izolované sexuální problémy) a *sexuality education* (sexuální výchova v komplexnějším smyslu) a na školách je, jak je již výše uvedeno, nejčastěji doporučována sexuální abstinence jako správný přístup k sexualitě. Dalo by se říci, že zde dosud neexistuje propracovaný systém sexuální výchovy na školách. Fine a McClelland (2006) zaznamenali, že v USA chybí sexuální výchova, která by se zabývala mezilidskými vztahy, prevencí sexuálně přenosných nemocí a reprodukčním zdravím.

Ve Spojených státech je sexuální výchova velmi ovlivňována stávající situací na politické scéně, podle filozofky Lauren Bialystok a historičky Lisy M. F. Andersen (2022) se daná výchova stále více vymyká potřebám mladých lidí. Bialystok a Andersen (2022) rozebírají debaty o sexuální výchově a vysvětlují, proč stojí za to za ni bojovat, v jakých bodech se většinová společnost shoduje, na čem lze stavět a jakou sexuální výchovu by měly školy v budoucnu realizovat. Andersen (2022) zkoumá hlavně historii školní sexuální výchovy ve Spojených státech a popisuje

klíčové otázky, které byly v jednotlivých obdobích hnacím motorem reform. Bialystok (2022) zase analyzuje spory o sexuální výchově, rozebírá smysl argumentů a nabízí pohled, jak realizovat dané vzdělávání dnes. Bialystok a Andersen (2022) společně obhajují nový rámec, demokratickou humanistickou sexuální výchovu, který přesahuje současné pojetí komplexní sexuální výchovy, a zároveň dávají prostor pro kontextové variace. Autorky smýšlí, že sexuální výchova by měla více než na poctivý výklad o ptáčcích a včeličkách reagovat na charakteristiky vyvíjejícího se světa mladých lidí, zejména digitálního světa, a na nerovnosti, které některé studenty vystavují mnohem většímu riziku nežádoucího sexuálního vývoje, či dokonce zneužívání než jiné. Autorky poukazují, jak sexuální výchova v současnosti pokročila a zároveň na to, jak samotný pojem *pokrok* zůstává sporný. V USA se sexuální výchova často řídí místními předpisy a může se značně lišit v závislosti na státě a škole. Některé státy přijímají celostátní standardy, zatímco jiné státy tyto standardy odmítají a uplatňují vlastní politiku.

V Rusku je sexuální výchova stále považována za kontroverzní téma a vzdělávání v této oblasti se obecně nepovažuje za prioritu. Výuka se často soustředí na biologické aspekty a nezahrnuje témata jako antikoncepce, sexuální orientace nebo rovnost pohlaví. V Japonsku se sexuální výchova tradičně považuje za záležitost rodiny a školy, ale mnoho škol stále nezahrnuje učení o sexuálním zdraví do svých učebních osnov.

Z výše uvedených skutečností je zřejmé, že obsah učebních osnov a vzdělávání v oblasti sexuality se v různých zemích značně liší a v mnoha případech je obtížné získat jasnou představu o tom, co je v dané zemi součástí výchovy k reprodukčnímu zdraví. Podle IPPF (2006) se většina odborníků z regionu Evropy shoduje na tom, že by měla být sexuální výchova začleněna mezi školní předměty, přesto tomu tak stále ve většině evropských zemí není. V mnoha zemích je sexuální výchově vyhrazen pouze velmi omezený časový prostor v rámci jiného předmětu. V rámci obsahu se převážně klade důraz na zdravotní a fyziologické aspekty dané výchovy a orientace na osobní vztahy je slabší nebo dokonce žádná. V některých východoevropských zemích je daná výchova

ovlivněna národními ideologiemi-což je zřejmé např. přijetím termínu *výchova k rodinnému životu* (IPPF, 2006).

Dále se také v různých zemích mohou lišit způsoby výuky. Didaktické metody sexuální výchovy se mohou lišit v různých zemích v závislosti na kulturních a náboženských tradicích, právních předpisech a vzdělávacích systémech. Podle Parkera a kol. (2009) se v jednotlivých zemích liší nejen metody, ale také obsah a rozsah výchovy k reprodukčnímu zdraví. Například v některých zemích je kladen důraz na prevenci nechtěného těhotenství a sexuálně přenosných nemocí, zatímco v jiných zemích je kladen důraz na výchovu k dobrým mezilidským vztahům.

V rámci sexuální výchovy se často využívají vizuální pomůcky, masmédia, videozáznamy, divadla a také internet, jak uvádí Macdowall et al. (2006). Tyto metody jsou vhodné pro interaktivní přístup k tématu a podporují aktivní účast žáků. Studie Milburna (1995) a Ogdena a Hardena (1999) a Macdowalla et al. (2006) ukazují, že tradiční didaktický přístup k sexuální výchově stále převažuje, ale žáci preferují interaktivnější a participativní přístup, který jim umožní aktivně se zapojit do výuky a diskutovat o svých otázkách a obavách.

Celkově je důležité zvolit vhodné metody a přístupy, které umožní žákům aktivní účast a diskusi o tématu sexuální výchovy. Kvalifikovaný pedagog s dostatečnými znalostmi a zkušenostmi v této oblasti je klíčovým faktorem pro úspěšnou výuku.

### 1.5.2 Didaktické metody a zprostředkování sexuální výchovy v různých zemích

Metody užívané při realizaci sexuální výchovy se podle Parkera a kol. (2009) v jednotlivých zemích značně liší (od tradičních, formálních třídních hodin až po vzdělávání vrstevníky tzv. peer education). Sadková (2019), Kadlčíková (2011) Vallová (2012) aj. uvádí, že při výuce SV v České republice jednoznačně převažují metody slovního výkladu, rozhovoru či dialogu. Jako vzdělávací materiály v dané oblasti se v různých zemích nejčastěji využívají vizuální pomůcky, masmédia, videozáznamy, divadla a také internet, který je stále více využívaný také ke vzdělávacím účelům (Macdowall et al., 2006). Milburn (1995), Ogden a Harden (1999), Macdowall et al., (2006) se shodují na tom, že zatímco tradiční didaktický přístup k sexuální výchově zůstává nejběžnější, studie ukazují, že žáci dávají přednost interaktivnějším přístupům k sexuální výchově.

Nejběžnějším modelem v evropských zemích je sexuální výchova zprostředkovávaná učiteli, často jsou do škol zvány i nevládní organizace, které sexuální výchovu přímo vyučují nebo ji doplňují a organizují peer vzdělávání. V Evropě jsou do edukačního procesu občas zapojeni také zdravotníci a v některých zemích se spoléhají výhradně na ně (např. Maďarsko). Podle Health Development Agency (2001) je nejčastěji zapojeným vládním oddělením ministerstvo školství, často ve spolupráci s jinými ministerstvy (např. Mládeže a tělovýchovy v České republice a Sociálních věcí a zdraví ve Finsku).

Pokrytí, poskytování, přiměřenost a efektivitu sexuální výchovy je obtížné měřit. Mezinárodní porovnání nám však odhaluje společné faktory, které sexuální výchovu ovlivňují (např. rozdíly mezi městy a venkovem, náboženství, kulturní rozmanitost). V zemích s menší hustotou obyvatelstva (např. v Řecku) se výchova k reprodukčnímu zdraví zdá být soustředěna pouze do velkých měst. Rovněž hraje roli náboženské vyznání např. Biblický pás Nizozemska (nizozemsky "*Bijbelse gordel*", oblast s vysokou mírou religiozity a konzervativními názory), kde se sexuální výchova ve školách setkává s místní opozicí kvůli rozkolu v náboženském přesvědčení mezi veřejností a vládou. Náboženské a kulturní tlaky v Polsku způsobují nerovné rozložení sexuální výchovy, která je v zemi již



tak značně omezena. Dalším faktorem ovlivňujícím přístup k sexuální výchově je kulturní rozmanitost. Nárůst počtu migrantů (např. ve Francii, Německu a Nizozemsku) je impulsem ke snaze o řešení této problematiky.

V různé míře je výchova k reprodukčnímu zdraví prakticky všude kontroverzní. V dané oblasti je tedy zřejmý velký prostor pro zlepšení situace a je velmi žádoucí sdílet zkušenosti v mezinárodním kontextu, zároveň by podle Parkera, Wellingse a Lazaruse (2009) bylo vhodné sladit politické a náboženské názory jednotlivých zemí, které jsou v mnoha případech stále rozporuplné. Toho lze dosáhnout například zapojením organizací založených na víře do vývoje a realizace sexuální výchovy a spoluprací médií. V některých zemích je zapotřebí proaktivnějšího postoje těch, kteří se zabývají politikou v oblasti poskytováním sexuální výchovy, aby mohli s médií na dané výchově spolupracovat.

Potřeba větší mezinárodní spolupráce znamená spolupráci s různými zeměmi, alespoň ale se zeměmi sousedícími. Tam, kde existuje silná opozice sexuální výchovy na školách a kde se programy sexuální výchovy setkávají se silnou kritikou, je podle autorů zapotřebí zajistit alespoň pozitivní publicitu, která vede k širšímu povědomí veřejnosti. Dále doporučují sdílení odborných znalostí. Zapojit se do organizací jako je například IPPF, Networking sexuálního a reprodukčního zdraví žen střední a východní Evropy; ASTRA, Evropské nevládní organizace pro sexuální a reprodukční zdraví a práva, populaci a rozvoj (EuroNGO) a dalších mezi sebou pravidelně sdílejících své odborné znalosti.

Dále by podle Parkera, Wellingse a Lazaruse (2009) měly být učitelé ovlivňovány národní předpisy a směrnice. Učitelé sexuální výchovy mají mít možnost využívat a ovlivňovat národní předpisy, jimiž se řídí poskytování předmětu, a mají mít možnost apelovat na to, aby se sexuální výchově věnovala pozornost, a to zejména v zemích, kde není povinná. Aby programy sexuální výchovy byly účinné, musí být rovněž zajištěno jejich financování a politická podpora.

Jak je zmíněno v úvodu této kapitoly, výchova k reprodukčnímu zdraví se také odvíjí od různého pojetí dětství v různých zemích. Jarkovská a Lamb (2021) upozorňují, že sexuální nevinność dětí se stala podstatným bodem sporů v tzv.

kulturních válkách (*konflikt konzervativního a liberálního přístupu k uspořádání společnosti, často zaměřen na lidskou sexualitu*), které mají za cíl podněcovat morální paniku. Dle Jarkovské a Lamba (2021) byla v 90. letech 20. století právě sexuální výchova jednou z hlavních os kulturních válek v USA.

Tyto spory se objevují i v dalších zemích, jako je Slovensko, Polsko nebo Maďarsko, kde jsou přijímány zákony a opatření, které omezují nebo zakazují LGBT (*Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender*) obsah na školách a ve veřejných programech. Maďarsko podle Jarkovské (2021) přijalo zákon zakazující LGBT obsah na školách, v televizních programech pro děti a v knihách. Polští zákonodárci zase zpracovávají návrh zákona nazvaný „*Stop LGBT*“, který by zakázal průvody hrdosti a další veřejná shromáždění považovaná za „propagaci“ vztahů osob stejného pohlaví.

Ke skutečné ochraně dětí by měla patřit nejen ochrana zdraví a individuálního bezpečí, ale i ochrana lidských práv. S ohledem na sílící hlasy antigenderového hnutí je velmi důležité zaměřit se na témata dětství a sexualitu jako na předmět vědeckého bádání, který se promítá do školní reality.

Výchova k reprodukčnímu zdraví se v moderních společnostech stala neoddelitelnou součástí všeobecné výchovy a je víceméně formálně začleněna do vzdělávacích programů škol. Nicméně, forma a obsah této výuky se v různých zemích liší a je často považována za kontroverzní téma diskuzí. Jedním z důvodů může být politizace dané problematiky, která se projevuje různými opatřeními a nařízeními v oblasti výuky této problematiky. Lidská sexualita tak může být ovlivňována aktuálním diskurzem v dané zemi, který stanovují především vládní nařízení nebo vlivné angažované skupiny.

## 1.6 Současné pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví ve Španělsku

Kapitolu zaměřenou na druhou zemi z výzkumného šetření tohoto projektu uvádím krátkým ohlédnutím do minulosti. Během frankistického Španělska

(1939-1975) a pár let po smrti generála Franca v roce 1975 byla sexuální výchova ve školách zakázána. Frankistický režim považoval sexuální výchovu za hrozbu pro konzervativní hodnoty a tradiční genderové role. Tento zákaz trval až do roku 1978, kdy byla ve Španělsku schválena nová ústava, která prosazovala právo na svobodu projevu a svobodu vzdělávání.

V období přechodu k demokracii (1975-1982) začalo ve Španělsku docházet ke změnám ve vzdělávacím systému. Sexuální výchova se tak postupně stala součástí vzdělávání, nicméně, v té době nebyla povinná a její realizace byla poměrně omezená a tabuizovaná. Teprve později, v 90. letech 20. století, se sexuální výchova stala povinnou součástí vzdělávání ve školách ve všech španělských regionech.

Sexuální výchova tedy byla do španělského školství začleněna v 90. letech. Právní rámec upravující danou výchovu je zakotven v zákoně *Ley de Ordenación General del Sistema Educativo* (LOGSE), který byl přijat v roce 1990. Od té doby a navzdory novému zákonu o vzdělávání (*CitationLey Orgánica de Educación, LOE*), který byl zaveden v roce 2006, je sexuální výchova průřezovým tématem. Mezi další obory se kterými se sexuální výchova ve Španělsku prolíná, patří hodnotová výchova, výchova k míru, výchova ke zdraví, výchova k rovnosti pohlaví, environmentální výchova a spotřebitelská výchova. Učitelé na ZŠ mají za úkol daná témata do své výuky začlenit a tím podpořit sociální a emocionální rozvoj žáků. Realita je však taková, že výše uvedený zákon nezaručuje účinnou sexuální výchovu a v praxi je podle výzkumů sexuální výchova na většině školách velmi omezená a nedostatečná (IPPF 2006; Parker, Wellings a Lazarus 2009).

Současné studie ve Španělsku, které provedli Ballester a Orteho (2019), také upozorňují na nedostatečné vědomosti školáků v oblasti sexuality. To se dá částečně přičíst skutečnosti, že informace o sexualitě získávají žáci mnohdy pouze prostřednictvím sociálních sítí a internetové pornografie, což může vést k předčasnému zahájení sexuálního života, zkreslenému vnímání vztahů a mimo to také podle Zimbarda (2015) k napodobování šovinistických, násilnických a mačistických postojů, které jsou často v pornografickém průmyslu zobrazovány.

Přestože sexuální výchova ve španělských školách podle Zawa a kol. (2021) vede k mnoha pozitivním výsledkům, jako je pokles chování odrážející nerovnost a snížení počtu nestabilních vztahů a rizikového chování v oblasti sexuality, existují zde překážky, které sexuální výchově brání. Mezi největší překážky patří neochota rodičů otevřeně hovořit o sexualitě se svými dětmi, tlak vrstevníků a silný vliv mediální prezentace sexuality. Mezi další překážky poskytování kvalitní sexuální výchovy ve Španělsku se podle některých studií řadí strach z odporu církevní komunity (Scales a Kirby, 1983), negativní postoje učitelů k sexuální výchově (Reis a Vilar 2006; Sanjakdar 2009) nebo určité charakteristiky škol (Buston, Wight a Scott 2001).

Carrera, Lameiras a Rodriguez (2007) a Lameiras a Carrera (2009) tvrdí, že současný model, na němž je sexuální výchova ve Španělsku založena, je hlavní překážkou její kvalitní realizace. Tento model je založen na přístupu, který je příliš zaměřen na prevenci rizik, a na manipulaci téma sexuality dominantními společenskými silami pro jejich vlastní účely. Navzdory důrazu prevence sexuálních rizik (např. nechtěného těhotenství, pohlavně přenosných nemocí a HIV a AIDS) jsou tato rizika ve Španělsku stále aktuálními zdravotními problémy. Ačkoli se prevalence HIV v posledním desetiletí výrazně snížila, tento pokles se v posledních letech zpomalil a míra nových diagnóz v současnosti převyšuje průměr EU (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad 2011a). Podle Bermúdeze et al. (2010) se ve Španělsku výrazně zvýšil počet přistěhovalců z rizikových zemí (z hlediska nákazy HIV). Míra potratovosti se zvýšila u žen mladších 19 let ze 7,5 tisíc v roce 2000 na 13,8 tisíc v roce 2007, v posledních letech se ustálila na hodnotě kolem 13 na tisíc (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad 2011b). Ze všech těchto důvodů je sexuální výchova v zemi nezbytná a stále důležitější.

Navzdory prokázaným přínosům školní sexuální výchovy tedy zůstává sexuální výchova na školách nevyřešeným problémem, a to nejen ve Španělsku, ale i v mnoha dalších západních zemích (Brömdal a kol., 2020; Goldfarb a kol., 2021 aj.). Ve Španělsku se odborníci stále dohadují o ideálním prostředí, metodách výuky a obsahu sexuální výchovy. Mezi tyto odborníky patří například Zaw a kol.

(2021), Goldfarb a kol. (2021), Peter a kol. (2015) a další. V rámci školního prostředí je nyní hlavním tématem diskuse to, zda by se měla sexuální výchova zařadit jako samostatný vyučovací předmět nebo ji ponechat jako průřezové téma v jiných předmětech (Rubba a kol., 2020).

Ve snaze překonat nedostatečnou informovanost žáků v dané oblasti vznikají dle García-Vázquez a kol. (2019) inovativní programy, které se snaží nabídnout holistický přístup k této problematice. Tyto programy nezahrnují pouze biologické a reprodukční aspekty, ale také sociální a emocionální stránky této výchovy, jako jsou pozitivní hodnoty, sebedůvěra a vědomí sebehodnoty žáků, rozvoj dovedností pro život a znalostí potřebných k tomu, aby mohli činit vědomá a bezpečná rozhodnutí (Kantor, 2021).

Výzkumníci García-Vázquez a kol. (2019) zdůrazňují důležitost kontinuity této výchovy, protože jednorázové intervence mají omezený dopad. Například program vypracovaný ve španělské Asturii externími odborníky v oblasti bezpečného chování žáků měl jen dočasný účinek, což je podle nich způsobeno právě omezenou účinností jednorázových intervencí. V mnoha případech se však programy nedokážou realizovat kvůli nedostatečnému vzdělání učitelů v této oblasti, a proto je nutné hledat alternativní způsoby, jako jsou školení externími odborníky ze zdravotnictví nebo studenty medicíny, aby se zajistilo dostatečné zajištění této výchovy pro žáky. Podle Astleho a kol. (2021) má řada inovativních programů tendenci selhávat právě kvůli tomu, že je základní školy vůbec nedokáží realizovat, jelikož se učitelé často bojí o těchto tématech otevřeně a důkladně diskutovat. To některé studie podle Koegha a kol. (2019) vysvětlují skutečností, že se mnozí učitelé cítí být nedostatečně vybaveni znalostmi v oblasti sexuality. Což bývá na některých školách kompenzováno školením externími odborníky ze zdravotnictví, nebo studenty medicíny, kteří na školu mohou docházet a zabývat se tak však především tématy spojenými se zdravotními problémy v oblasti sexuality (např. nechtěná těhotenství, reprodukční zdraví ad.).

Učitelé ve Španělsku dle Barea a kol. (2020) navrhují zařadit koedukační výuku dané výchovy jako průřezové téma. Podle autorů zdejší sexuální výchovu stále prostupují obavy spojené s nechtěným těhotenstvím a pohlavně přenosnými

chorobami, což vede ke stereotypům a definici sexuálního zdraví pouze jako reprodukčního zdraví. Toto vnímání sexuální výchovy způsobuje, že rodiče mají představu, že sexuální výchova by měla propagovat abstinenci jako nejlepší ochranu pro mladé lidi.

Nicméně, podle Cortése-Alfara a kolegů (2014), pohlavně přenosné nemoci jsou závažným problémem pro sexuální zdraví, ale odvíjejí se především od toho, jakým způsobem probíhají partnerské, sexuální vztahy, což by mohlo být podpořeno kvalitní sexuální výchovou na základních školách.

Výzkumy provedené ve Španělsku podle Barea a kol. (2020) poukazují na přetrvávající sexistické chování a stereotypy mezi žáky základních škol. Navíc podle Heras-Sevilla a kol. (2020) i stávající a budoucí učitelé základních škol mají v této oblasti předsudky.

Podle Barea a kol. (2020) se v současnosti ve Španělsku více zaměřují na inovace výuky sexuální výchovy a na práci s rodiči žáků, ale stále existuje nedostatek výzkumů a publikací, které by se zabývaly pohledem učitelů základních škol na sexuální výchovu. Heras-Sevilla a kolegové (2020) tvrdí, že zkoumání perspektiv učitelů základních škol by mohlo přispět k jejich uvědomění si a porozumění vlastním postojům, předsudkům, omezením a nástrojům v této oblasti. Barea a kolegové (2020) také navrhují začlenit koedukační výuku dané výchovy jako průřezové téma na základních školách.

Podle uvedených zdrojů lze tedy říci, že sexuální výchova ve španělských školách není dostatečně komplexní a často se zaměřuje pouze na prevenci STD a propagaci sexuální abstinence. Tento způsob výuky není účinný a často bývá kontraproduktivní, protože může využívat zastrašovacích taktik. Zaw a kol. (2021) a Pino a kol. (2021) se také shodují na tom, že sexuální výchova ve Španělsku, založená především na propagaci abstinence, však sexuální aktivitu mladistvých statisticky vůbec nesnižuje.

Nicméně sexuální výchova ve španělských školách je často zcela opomenuta, nebo se jejími tématy zabývá pouze přírodověda z pohledu anatomie lidského těla. Přestože je dle autorů sexualita pro život důležité téma, které má svá jednoznačná

specifika a může vyvolat intenzivní emoce, reakce a pocity, tak se ve španělských školách často vyučuje úplně stejným způsobem jako jiné předměty (Plaza del Pino a kol., 2021).

Navíc se ve Španělsku stále vyskytují genderově podmíněné předsudky, které mohou mít vliv jak na sexuální výchovu, tak na sexualitu samotnou. Plaza del Pino a kol. (2021) navrhuje komplexnější přístup, který zahrnuje nejen výuku sexuální abstinence a prevence STD, ale také emocionální a sociální aspekty, jako je například prevence šikany a podpora zdravých mezilidských vztahů. Tento přístup by mohl přinést větší užitek a lépe odpovídat na potřeby mladých lidí. Navíc tomuto přístupu dávají přednost i samotní žáci.

Ve Španělsku je možné tradiční postoje modifikovat díky sociokulturním změnám v oblasti pojmání genderové identity a ideologií (García-Vázquez, 2019). Autoři zmiňují inkluzivnější program v posledních letech v USA, které by mohly být inspirací pro Španělsko. Na sexuální zdraví nahlíží více holisticky (z hlediska fyzického, sociálního, emocionálního, intelektuálního i duchovního rozměru), a to vnímají španělští autoři jako potenciál budoucí dobré praxe.

Nicméně, největší překážkou pro komplexní a otevřený přístup k sexualitě a k realizaci sexuální výchovy ve španělských školách je dle Plaza del Pino a kol. (2021) nedostatečná odborná příprava učitelů a předsudky rodin v oblasti sexuální výchovy. Jsou stále zjevné obavy učitelů základních škol např. týkající se rovnosti pohlaví, protože se ocitají v obtížné pozici, kdy musí překonávat stále přetrvávající nerovnost žen a mužů a snažit se, tyto stereotypy naučené z médií, sociálních sítí a konzumu pornografie, odbourávat. Podle Plaza del Pino a kol. (2021) učitelé španělských základních škol také často úplně postrádají potřebné odhodlání k tomu, aby o sexualitě mluvili otevřeně, a proto je častým jevem, že se realizaci sexuální výchovy vyhýbají.

Významný dopad společensko-politických změn na sexuální výchovu ve Španělsku je podle Toledana-Sierry a kol. (2020) srovnatelný s vývojem v Británii v 70. letech, kdy se dané téma posunulo z nemorálního na normální.

Podle Pounda a jeho kolegů (2016) mají španělské školy problém s přijetím skutečnosti, že někteří mladí lidé začínají svůj sexuální život dříve a s tímto problémem se neumí vypořádat. To vede k tomu, že žáci často získávají nekvalitní a mnohdy i nebezpečné informace od svých vrstevníků, sourozenců nebo z internetu. Tento problém je dále zhoršen nedostatkem relevantních materiálů a obsahu v rámci výuky sexuální výchovy na základních školách.

Podle Ochoa-Pineda a jeho týmu (2020) je informační éra, ve které žijeme, plná různých zdrojů a umožňuje dětem neustálý kontakt s nahotou a nevhodnými sexuálními chováními, což vyžaduje adekvátní, ale otevřený a pravdivý přístup při řešení těchto otázek.

Dále autoři zmiňují nutnost zahrnout témata týkající se limitů a rizik sociálních médií a zaměřit se také na zlepšení situace v oblasti přípravy učitelů sexuální výchovy. Španělští učitelé jsou si tohoto deficitu, jak uvádí Plaza del Pino a kol. (2021), většinou vědomi a také zdůrazňují potřebu specifického vzdělávání v oblasti sexuality, přičemž programy se podle nich přiměřeně věku musí zaměřovat na všechny věkové úrovně, včetně předškoláků. Španělští současní výzkumníci v oblasti vzdělávání se dle Prestona a kol. (2016) také shodují na tom, že je třeba začít s výchovou dětí v oblasti sexuality co nejdříve, úměrně věku a za podpory jejich rodin.

Jednou z klíčových překážek sexuální výchovy je podle nich tendence učitelů vyhýbat se rozhovorům o sexualitě ze strachu plynoucího z reakcí rodin žáků, které mohou mít v daných tématech jiné názory než oni. Z tohoto důvodu je třeba zaměřit se také na to na to, aby byla sexuální výchova přijímaná rodiči, zohlednit dle Nadeema (2021) jejich náboženské přesvědčení a počítat s možným odporem rodičů proti vzdělávání v této oblasti.

Dalším často řešeným tématem v oblasti sexuální výchovy ve Španělsku jsou děti se specifickými vzdělávacími potřebami, Dewinter a kol. (2015) došli k zajímavému zjištění, že rodiče dětí s autismem si nejsou vědomi toho, zda jejich děti zažily orgasmus a podle odborníků u těchto dětí dochází po absolvování sexuální výchovy k pozoruhodnému zvýšení kvality života, protože jim umožňuje pochopit rozdíly v oblasti identity v souvislosti se sexualitou a genderovými



rolemi. Autoři dále tvrdí, že zvyšování znalostí o sexuálním zdraví a sexualitě u nich vede k uvědomělejšímu přístupu, k chápání a porozumění rizikům sexuálních styků.

Plaza del Pino a kol. (2021) zastávají názor, že efektivní sexuální výchova mimo jiné učí děti chránit se před špatným zacházením (jsou si vědomy vhodného a nevhodného chování) a předává dětem znalosti potřebné ke zvýšení bezpečného chování, to snižuje pravděpodobnost zneužívání, a jak píše Cortés – Alfaro a kol. (2014), má potenciál změnit nesprávná a averzivní přesvědčení o sexuální výchově nejen ve školách. Dále by podle nich daná výchova měla probíhat po celý život – vzhledem k tomu, že dětství a dospívání nejsou jedinými etapami života, ve kterých by se mělo člověku dostávat sexuální výchovy, měla by pokračovat i v dospělosti.

Plaza del Pino a kol. (2021) dále navrhuje, aby ve Španělsku byly aspekty sexuality zahrnuty do všech školních předmětů, nikoli pouze do přírodních věd. Tento holistický přístup by měl být založen na právech a měl by zahrnovat nejen prevenci, ale také další témata jako je ne-sexistický jazyk v jazykových předmětech, historické příčiny diskriminace na základě pohlaví v dějepise a další. Podle autorů je nutné vytvořit specifické vzdělávací programy zaměřené na sexuální výchovu pro učitele základních škol v Španělsku. Tyto programy mají podpořit integrovaný a holistický přístup k sexuálnímu zdraví založený na rovnosti. Dále je pak vhodné vytvořit osvětové kampaně týkající se potřeby sexuální výchovy ve školách vzhledem k tomu, že se jedná o základní prvek v rozvoji jednotlivců ve schopnosti svobodně a zdravě rozhodovat o svých vztazích. Tyto kampaně by měly být zaměřeny na širokou veřejnost, aby se prolomila tabu týkající se sexuální výchovy pro děti. Kampaně by mohly být realizovány v rámci institucí (např. vládních) nebo v samotných školách prostřednictvím rodičovských setkání. Autoři zdůrazňují, že vzhledem k tomu, že je sexuální výchova ve španělském školství průřezovým tématem, je nezbytné, aby se jí učitelé věnovali z různých úhlů pohledu.

Závěrem lze říci, že španělské školy čelí v oblasti sexuální výchovy stále řadě nedostatků a překážek, které je nutné překonat. Kromě nedostatku relevantního obsahu a materiálů, které by byly přizpůsobeny věkovým skupinám žáků, se školy

musí vypořádat s obavami učitelů, reakcemi rodin a množstvím nevhodných informací, které jsou dětem v dnešní digitální době velmi jednoduše dostupné.

Klíčové je proto zaměřit se na přiměřenou sexuální výchovu pro všechny věkové skupiny, která bude podpořená rodinami a vhodnými vzdělávacími programy pro učitele. Vzhledem k tomu, že je sexuální výchova průřezovým tématem ve španělském školství, je nezbytné, aby se jí učitelé věnovali z různých úhlů pohledu. Důležité je také využít vhodného jazyka a otevřených, pravdivých diskuzí o těchto citlivých otázkách.

Ve Španělsku výzkumy většinou vycházejí z předpokladu, že kvalitní, plánovitá, systematická a ucelená sexuální výchova je možná pouze tehdy, pokud vláda zajišťuje dostatečné zdroje, jako jsou lidské zdroje, programy a zákony; školy podporují sexuální, emocionální a sociální rozvoj všech žáků; jsou k dispozici dostatečné vzdělávací programy a příprava učitelů je vhodná a komplexní.

### Shrnutí východisek teoretické přehledové studie (review)

Cílem teoretické části práce bylo vytvořit systematický přehled současného stavu poznání v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví. Zkoumaná problematika je široká a přehledová studie mi dokázala nabídnout ucelený a přehledný pohled na hlavní myšlenkové směry a výsledky relevantních výzkumů a dostupnou literaturu k dané oblasti. Tento přehled slouží jako základ pro další výzkumnou část disertační práce a poskytl mi lepší porozumění této důležité tématice. Je důležité zdůraznit, že v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví stále existují otázky a výzvy, které vyžadují další výzkumy a analýzy. Nicméně, tato přehledová studie může pomoci lépe porozumět této oblasti a přispět k jejímu rozvoji.

## ČÁST II

### EMPIRICKÁ VÝCHODISKA VÝZKUMU

## EMPIRICKÁ ČÁST

Na základě dosavadního teoretického a empirického poznání, které bylo souhrnně představeno v předchozích kapitolách, byla systematická výchova k reprodukčnímu zdraví/sexuální výchova zaváděna do základního vzdělávání od 90. let 20. století s důrazem na komplexní (holistický) přístup k otázkám reprodukčního zdraví. Nové pojetí kurikula v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví a k rodičovství se v tomto období utvářelo jako součást výchovy ke zdraví (Machová, Marádová, Klementa a kol., 1998).

Nicméně v současnosti nemáme dostatek informací nebo výzkumů, které by se zabývaly tím, jak výchova k reprodukčnímu zdraví na ZŠ naplnila původní očekávání, s nimiž byla zavedena, a zda, případně v jakých směrech, či do jaké míry měla dopady na současné mladistvé a mladé dospělé. To nás vedlo k výběru výzkumné problematiky *reflexe pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví v základním vzdělávání*.

Tato zjištění by mohla v současné době přispět ke zkvalitnění realizace dané výchovy ve školách a mohou přinést poznatky významné pro koncipování aktuálního kurikula v oblasti *Člověk, jeho zdraví a bezpečí* revidovaných rámcových vzdělávacích programů.

### 2.1 Plán výzkumu a určení výzkumného problému

Empirická část je zaměřena na popis výběru výzkumných metod, průběh šetření a analýzu dat z anonymního dotazníkového šetření, které poskytly odpovědi na hlavní výzkumné otázky. Tyto otázky se týkají vnímání výchovy k reprodukčnímu zdraví respondentů v České republice a ve Španělsku na jejich základních školách, průběhu dané výchovy a zdrojů informací v oblasti sexuality.

#### Paradigma

Při rozhodování o metodologickém paradigmatu, který by měl být použit v praktické části práce, byly zvažovány různé faktory. Mezi tyto faktory patřily

specifické cíle a výzkumné otázky, dostupné zdroje a omezení, která mohou ovlivnit realizaci výzkumu. Podle Fairbrothera (2007) kvantitativní přístup příkládá větší význam shromažďování numerických dat a statistické analýze. Kvalitativní přístup zase tomu, že aby bylo možné plně porozumět zkoumanému, je třeba porozumět významům, kontextům a popisům pomocí interpretační analýzy dat. Na základě toho byl zvolen kombinovaný přístup, který využívá jak kvantitativní, tak kvalitativní metody výzkumu. Tento přístup umožnil získat podrobnější a komplexnější pohled na výchovu k reprodukčnímu zdraví, který je založen na statistických datech a zároveň částečně na interpretaci kvalitativních výsledků.

V rámci kvantitativních metod byl použit dotazník s uzavřenými otázkami, který byl distribuován mezi respondenty. Data z dotazníkového šetření byla následně analyzována pomocí statistických metod. Kvalitativní přístup byl realizován prostřednictvím otevřených otázek v dotazníku, které umožnily získat hloubkovější vhled do názorů a zkušeností respondentů.

Při rozhodování o tom, který přístup k výzkumu použít, byly zohledněny specifické cíle a výzkumné otázky, dostupné zdroje a také omezení, která mohou ovlivnit realizaci výzkumu. Zvažovala jsem následující aspekty, které jsou uvedeny v tabulce č. 1, a měla jsem na paměti, že tyto aspekty jsou obecné a mohou se v předkládaném výzkumném projektu lišit. Například, některé otázky byly kombinací uzavřených a otevřených otázek a některé metody analýzy byly kombinací kvantitativních a kvalitativních přístupů.

## Tabulka 1

### *Kvalitativní a kvantitativní výzkum, aspekty*

Aspekt	Kvantitativní výzkum	Kvalitativní výzkum
Cíl	objektivní měření	hloubkové pochopení
Otázky výzkumu	uzavřené otázky	otevřené otázky
Data sběr	strukturované dotazníky	rozhovory, pozorování
Data analýza	kvantitativní metody	interpretace, kódování
Výhody	velký vzorek, obecné závěry	hloubkové pochopení, detaily
Omezení	omezená flexibilita, omezení na numerická data	menší vzorek, náchylnost k předsudkům badatele

(zdroj: autorka)

Kritici kvantitativního paradigmatu např. (Del Río, 2013) většinou argumentují tím, že data generovaná z kvantitativního paradigmatu jsou povrchní. Na druhou stranu kritici kvalitativního paradigmatu považují za nedostačující vycházet pouze z interpretace badatele a získané údaje považují za nezobecnitelné. Podle Góméze (2009) probíhají v současné době hojné diskuse o tom, jaký druh výzkumu je výhodnější. Faktem však zůstává, že oba přístupy poskytují cenné informace o způsobu, jakým je daný fenomén konceptualizován. Proto jsou oba přístupy většinou uznávány jako cenné a jedinečné (Fairbrother 2007, Góméz 2009, Río 2013).

Při výběru konkrétního přístupu jsem zvažovala také další faktory, jako jsou dostupnost zdrojů a technologií, časové a finanční omezení. Pro rozhodování, jestli využít kvantitativního nebo kvalitativního výzkumu, jsem si vytvořila tabulku č. 2 s pozitivy a negativy obou přístupů, které jsem zvažovala.

## Tabulka 2

*Rozdíly kvantitativního a kvalitativního přístupu.*

KVANTITATIVNÍ PŘÍSTUP	KVALITATIVNÍ PŘÍSTUP
Zpravidla velmi rychle proveditelný, lehce zvládnutelný jednotlivci, časově méně náročný.	Časově náročný.
Výzkumný vzorek je velký co do počtu.	Výzkumný vzorek je malý co do počtu.
Statistické zpracování dat.	Nestatistické zpracování dat.
Poměrně rychlá analýza dat.	Pomalá analýza dat.
Testování hypotéz	Bez hypotéz.
Výsledky jsou nezávislé na výzkumnících.	Výsledky lze snadněji ovlivnit výzkumníkem.
Při zkoumání problému nejde zcela do hloubky.	Zkoumá problémy do hloubky.
Explanativní	Explorativní.
Pro vyvození závěrů z výsledků využívá převážně dedukci.	Pro vyvození závěrů z výsledků využívá převážně indukci.
Výstupem je přehled o problému.	Výstupem je obvykle nové teorie.

(zdroj: autorka)

Vzhledem k charakteru výzkumu se blíže zaměřím na paradigma kvantitativní. To bývá podle Hendla (2014) často označováno jako pozitivistické a empiricky analytické, s důrazem na zodpovězení otázky proč k fenoménu dochází a hledání příčin, vysvětlení, kontroly a vyvození předpokladů (hypotéz).

V kvantitativním paradigmatu je kladen důraz na studium bez zásahu, a proto jsem se snažila být objektivním a neutrálním pozorovatelem studovaných jevů. Ve výzkumném návrhu jsem dbala na dodržování strukturovaných procesů, abych zabránila kognitivním chybám a případně se vyhnula tomu, že by mé

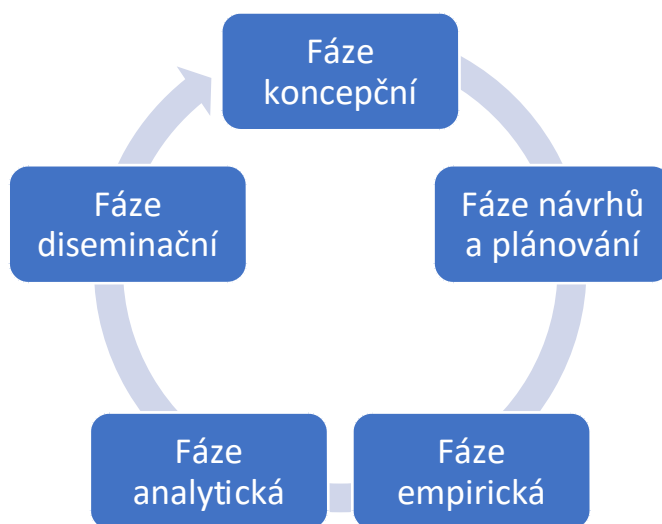


očekávání zkreslovalo data. Zobecnění znalostí je v kvantitativním paradigmatu popsáno formou univerzálních zákonů.

Po výběru kvantitativního výzkumu jako hlavního paradigmatu jsem si uvědomila fáze tohoto procesu a graficky je znázornila v obrázku č. 4. Dodržování posloupnosti kroků je důležité, aby nedošlo k metodickému pochybení, což by mohlo ovlivnit přesnost či poškodit objektivitu závěrů práce.

## Obrázek 5

*Fáze kvantitativního výzkumného procesu*



(zdroj: autorka)

Nyní fáze kvantitativního výzkumného postupu popíšu implicitněji:

### 1. Fáze koncepční

V první fázi byla stanovena oblast výzkumu – Výchova k reprodukčnímu zdraví na ZŠ v České republice a ve Španělsku a téma – Reflexe pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví v základním vzdělávání. Výzkumný problém byl formulován a vymezen formou souboru otázek, které je nutné Podle Punche (2008) volit tak, aby v sobě zahrnovaly možnost empirického ověření a byly

jednoznačné. Zajímalo nás hlavně: jaké aspekty ovlivňují vnímání výchovy k reprodukčnímu zdraví u mladistvých; kde se participanti výzkumu dozvídali nejvíce informací v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví; jak se lišila realita a vnímání výchovy k reprodukčnímu zdraví na ZŠ participantů výzkumu v České republice a ve Španělsku.

Dále jsem vyhledala příslušné dostupné bibliografické zdroje z obou zemí, prostudovala a analyzovala je. Rešerši publikovaných výzkumů zaměřených na oblast sexuální výchovy jsem uskutečnila prostřednictvím databáze českých a některých španělských impaktovaných a recenzovaných časopisů (např. Didaktické studie, e –Psychologie, e -Pedagogium, Pedagogika, Psychologie a její kontexty, Psychologie pro praxi, Studia paedagogica, Scientia in educatione, Logos ciencia y tecnologia, Psicodidáctica, Pedagogía, Pedagogía y sexualidad, Fundación alternativas). V časopisech proběhlo jak online, tak fyzické vyhledávání, pro které jsem si stanovila dobu publikací vydaných především v letech 2007–2021.

Vyhledávání článků online probíhalo převážně přes Research Gate a Google Scholar s klíčovými slovy: sexuální výchova; výchova ke zdraví; reprodukční zdraví na ZŠ; rodinná výchova; sexualita a educación sexual; sexualidad; apredizaje socioemocional. Dále bylo třeba články vyselektovat tak, aby se opravdu zabývaly sexuální výchovou v základním vzdělávání a byl v jejich rámci proveden výzkum. Jsem si vědoma, že literatura v oblasti sexuální výchovy a reprodukčního zdraví se neustále vyvíjí, takže bylo v průběhu studia důležité průběžně rešerši aktualizovat a zahrnovat nejnovější výzkumy.

Následně bylo třeba stanovit cíl, tak aby byl srozumitelný a kontrolovatelný, formulovat hypotézy, provést operacionalizaci. Grafické shrnutí postupu koncepční fáze:

## Obrázek 6

### *Kroky koncepční fáze*



(zdroj: autorka)

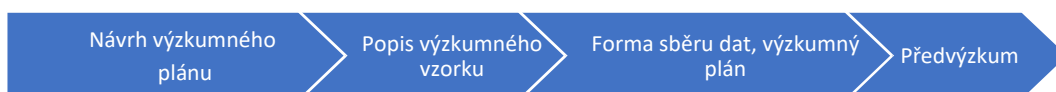
## 2. Fáze návrhů a plánování

V této fázi výzkumníci přesně vymezují a popisují zkoumaný vzorek. V našem případě jsou respondenti studenti a mladí dospělí do 26 let, kteří mají zkušenost se sexuální výchovou na základní škole v živé v paměti a zároveň mohou zavnímat její případné dopady na svůj život. Dotazovala jsem se na jejich vlastní zkušenost, tato cesta se mi z hlediska objektivnosti jeví v dané oblasti jako lepší než dotazování se učitelů či rodičů, rozsáhlejší popis respondentů je uveden níže v kapitole *Metody výzkumu*.

Pro sběr dat jsem zvolila dotazníkové šetření. Dbala jsem na to, aby toto dotazníkové šetření co nejvíce splňovalo požadavky objektivity, reliability a validity. V této fázi byl přesně definován časový plán výzkumu. Následně byl proveden předvýzkum a dotazníkové šetření bylo upraveno podle získaných poznatků. Grafické shrnutí návrhů a plánů této fáze je uvedeno v Obrázku č. 6.

## Obrázek 7

### *Kroky návrhů a plánů*



(zdroj: autorka)

### **3. Fáze empirická**

V této fázi jsem s respektem k etickým a právním zásadám výzkumu shromažďovala data o zkoumaném problému distribucí dotazníků. Podařilo se zajistit dostatečně velký reprezentativní vzorek vyplněných použitelných dotazníků (1638 - čeští respondenti 732, španělští 906). Získaná data jsem připravila pro analýzu tak, že jsem je kontrolovala, selektovala neplatné (např. jen začaté, ale nedokončené formuláře, respondenty, kteří věkem nesplňují podmínky výzkumného vzorku). Respondentům bylo přiřazeno pořadové číslo, odpovědi byly rozřazeny do kategorií a znakům jednotlivých kategorií byl přiřazen číselný kód. Data byla následně přenesena do programu Excel.

### **4. Fáze analytická**

Ve fázi analytické se provádí detailní analýza získaných dat, která jsou zpracována pomocí statistických metod. V této fázi jsem se zaměřila na vyhodnocování a interpretaci dat tak, aby bylo možné získat důležité poznatky a vyvodit z nich závěry. Po kontrole a selekci získaných dat byla provedena analýza. Výsledky analýzy získaných dat jsou prezentovány prostřednictvím grafů a tabulek a následně jsou vyvozeny závěry.

### **5. Fázi diseminační**

V poslední fázi jsou zveřejněny výsledky výzkumu. Pro výzkum byl zvolen non-experimentální kvantitativní výzkumný korelační design. Předmětem výzkumu je zjišťování obsahu, rozsahu a možných dopadů výchovy k reprodukčnímu zdraví/sexuální výchovy zaváděné do prostředí českých a španělských škol od 90. letech minulého století.

#### **2.2.1 Výzkumné otázky, cíle a hypotézy**

Výzkumné otázky, cíle a hypotézy této studie se týkají zjišťování zkušeností mladých lidí s výchovou k reprodukčnímu zdraví na základních školách v České republice a ve Španělsku.

Hlavní výzkumné otázky jsou tři:

**HVO1:** Kde respondenti získávali nejvíce informací v oblasti sexuality v době, kdy navštěvovali základní školu?

**HVO2:** Jak respondenti výzkumu hodnotí výchovu k reprodukčnímu zdraví, její důležitost a dostatečnost implementace na základních školách.

**HVO3:** Jak probíhala výchova k reprodukčnímu zdraví ve sledovaném období v České republice a ve Španělsku?

První výzkumný problém je deskriptivního charakteru a odpověď bude zobrazena tabelárně a graficky, zatímco druhý je již relačního charakteru a je využita induktivní analýza. Pro tento účel byla zvolena pětiprocentní hladina významnosti, kterou doporučuje kolektiv 72 světových statistiků (Benjamin et al., 2018). Vzhledem k tomu, že převažují data nominálního nebo ordinálního charakteru, bude využito zejména neparametrických statistických metod. V případě dichotomických položek bude využito čtyřpolní tabulky a test Pearsonova chí-kvadrátu. Postup bude jednotný a to tak, že nejdříve provedu deskriptivní analýzu a až poté induktivní analýzu. Pokud se bude jednat o položky, ve kterých respondenti pracují s odhadem nebo domnělou informací, bude tato položka z důvodu snížené validity dat vyhodnocena pouze deskriptivně, neboť při jejich podrobení induktivní analýze by hrozilo, že může dojít k nežádoucímu zkreslení dat.

Ve studii je předkládáno několik hypotéz:

**H1:** Rodina ani škola u respondentů není nejčastějším zdrojem informací v oblasti sexuality získaných v období 6-15 let.

**H2:** Realizace výchovy k reprodukčnímu zdraví je v České republice více rozšířena než v silně katolickém Španělsku.

**H3:** Na 1. stupni základní školy se s tématy sexuální výchovy setkalo méně než polovina respondentů v obou sledovaných zemích.

Cílem projektu je zjistit, jakou zkušenost s výchovou k reprodukčnímu zdraví mají současní mladiství a mladí dospělí na českých a španělských základních školách, jak o ní smýšlejí a zda vnímají její dopad ve svém životě. Analýzou

výsledků projektovaného výzkumu budeme do určité míry schopni zhodnotit rozsah, obsah a dopady výchovy k reprodukčnímu zdraví, která byla v českých i španělských školách zaváděna od 90. let. Výsledky budou zrcadlit edukační realitu a bude je možné porovnat s platnými legislativními dokumenty (programy pro základní vzdělávání) a dalšími edukačními strategiemi v této oblasti, které byly podporovány v minulosti.

Dílčí cíle zahrnují identifikaci oblastí a přístupů k výchově k reprodukčnímu zdraví na ZŠ a hodnocení sexuální výchovy respondentů.

Dílčí cíle

**C1:** z retrospektivních výpovědí respondentů zjistit, v jakých předmětech se realizovaly cíle výchovy k reprodukčnímu zdraví.

**C2:** Zjistit, jak respondenti hodnotí sexuální výchovu, co považují za přínosné a kde vidí nedostatky.

**C3:** Identifikovat oblasti a přístupy k výchově k reprodukčnímu zdraví na jejich ZŠ (obsah, metody a organizační formy).

**C4:** Zjistit, která témata respondentům v sexuální výchově chyběla, nebo jim nebyla, dle jejich názoru, věnována dostatečná pozornost.

**C5:** Zjistit, které oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví respondenti považují za užitečné a přínosné pro život.

### 2.2.2 Výzkumný design

Výzkumný design je orientován kvantitativně. Výzkum byl realizován pomocí dotazníkového šetření a analýzy dat korelačním koeficientem. Dotazník ve své základní podobě dle Vojtíška (2012) nahrazuje strukturovaný rozhovor a jeho hlavní výhodou je pokrytí relativně početně zajímavého vzorku respondentů.

Dotazník bylo možné vyplnit on-line na webové platformě LimeSurvey, jež slouží pro on-line statistické výzkumy, je psaná v jazyce PHP a zakládá se na databázi MySQL, SQLite, PostgreSQL a MSSQL. Jako software založený na webovém serveru umožňuje pomocí webového rozhraní publikovat on-line průzkumy, sbírat odpovědi a exportovat výsledná data do jiných aplikací, v tomto případě do

programu MS Excel. Data o zkoumaném problému byla distribucí dotazníků shromažďována s respektem k etickým a právním zásadám výzkumu.

Pro analýzu dat z výzkumného šetření byla použita korelační analýza, díky ní jsem se pokusila potvrdit nebo vyvrátit těsnost vztahů mezi proměnnými (hledání souvislostí), cílem nebylo zjistit příčinnou souvislost – kauzalitu, ale pouze souvislost jevů - korelaci. Podle Hendla (2006) ji lze využít v množství kvantitativních dat, mezi kterými chceme nalézt nové souvislosti, zformulované do hypotéz.

Pro práci s daty jsem využívala především tabulkového editoru, MS Excelu, pomocí kterého jsem seřadila data a zároveň vytvořila statistické výpočty včetně korelačního koeficientu, díky kterému můžeme konstatovat, zda se u zkoumané hypotézy potvrdila či nepotvrdila předpokládaná korelace (Hendl, 2006).

## 2.2 Metody výzkumu

Při sběru dat jsem se snažila dodržet všechny etické zásady výzkumu. Výzkumné otázky byly voleny s vědomím etických zásad podle Průchy (In Skutil, 2011). Dodržovala jsem princip anonymity a respondenti byli předem obeznámeni s cíli a záměry výzkumu. Pro výzkum, který se zaměřuje na rozsah, frekvenci a dopad výchovy k reprodukčnímu zdraví, byla zvolena statistická metoda s technikou sběru dat kvantitativního charakteru, konkrétně dotazníkové šetření s výzkumným souborem, který tvoří současní mladiství a mladí dospělí ve věku 15 až 26 let.

Výzkumný nástroj, anonymní elektronický dotazník, umožnil časovou a lokální nezávislost respondentů a lépe zabezpečil jejich anonymitu. Cílem dotazníkového šetření bylo získat přehled o zkušenostech a názorech současných mladistvých a mladých dospělých v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví, zjistit, jak probíhala výchova k reprodukčnímu zdraví na jejich základní škole, jak ji vnímali a jak hodnotí její případné dopady na svůj život.

### 2.2.1 Dílčí etapy výzkumu:

#### Cesta dotazníku

Na základě konzultací, teoretické rešerše a stanovených cílů výzkumu byla sestavena první verze otázek pro dotazníkové šetření. Otázky v dotazníku jsou uzavřené, otevřené a polouzavřené. Jejich pořadí postupuje od snadných, objektivních ke složitějším, subjektivním a kontroverznějším. Jednoznačnost a srozumitelnost otázek byla zajištěna předvýzkumem. V jedné otázce se neptám na více věcí najednou, nepoužívám sugestivní otázky (např. „Také si myslíte, že lední medvědi mají průhledné chlupy?“).

#### Druhy otázek použitých v dotazníku této práce

- Uzavřené – dichotomické se dvěma možnostmi odpovědi (ano/ne) a také polynomické umožňující více než dvě odpovědi – výběrové a škálové, jako např. Lickertova škála a bipolární škály. Kromě toho jsou použity otevřené a polouzavřené otázky.
- Otevřené – umožňují specifikovat respondentův názor, je jich méně, protože bývá nesnadné je interpretovat a vyhodnocovat a hodí se spíše do kvalitativních výzkumů)
- Polouzavřené – stojí mezi položkami otevřenými a uzavřenými a umožňují snadnější třídění než otevřené (respondentům nabídneme nejčastější možnosti odpovědi a zároveň mu umožníme odpověď „jiné“, doplnit o vlastní názory, postoje, vyjádření apod.).

#### Pilotážní studie

Pro ověření relevance výzkumného záměru bylo osloveno 86 českých a 120 španělských respondentů, osobně jsem se setkala se 41 českými respondenty. Dotazník jsem s nimi postupně procházela a vedli jsme diskusi o tom, jak otázkám rozumí, zda je jim vše jasné atp. Po provedení předvýzkumu proběhla úprava formulací některých otázek tak, aby byly jednoznačné, nesugestivní a zkoumaly vždy pouze jeden aspekt či jev. Finální počet respondentů, kteří se účastnili předvýzkumu (41 českých a 39 španělských) je malý, což je jistě jeho částečným limitem. Zajímavé však bylo, že mezi předvýzkumnou skupinou (80 vyplněných formulářů) a konečným vzorkem 1638 respondentů se téměř



nezměnilo procentuální zastoupení u jednotlivých odpovědích. Na základě výpovědí pilotních respondentů a elementárního ověření validity a reliability výzkumného nástroje vznikla finální verze dotazníku.

Pro porovnání s Českou republikou bylo zvoleno Španělsko, kde byla pozorovaná výchova do škol zaváděna ve stejném období - 90. letech, ale zároveň se v různých faktorech lišila například v silnějším náboženském vlivu v katolickém Španělsku a v jiných výukových i mimoškolních materiálech.

Dále bylo nezbytné dotazník přeložit. Nejprve jsem ho přeložila do anglického jazyka a nechala ho zkontrolovat rodilou mluvčí z akademického prostředí, která mi pomohla opravit některé jazykové a významové chyby – viz Příloha č. 4 *Dotazník v anglickém jazyce*. Následně jsem spolupracovala s anglicky mluvící odbornicí ve zkoumaném oboru ze Španělska, která mi pomohla přeložit a upravit dotazník tak, aby odpovídal realitě ve Španělsku – viz Příloha č. 5 *Dotazník ve španělském jazyce*.

V úvodním slovu dotazníku jsem stručně představila záměr šetření a požádala respondenty, aby odpovídali upřímně. Ujistila jsem je, že dotazník zůstane anonymní a data budou použita pouze pro výzkumné účely v rámci doktorské práce výzkumníka a nikdo jiný k nim nebude mít přístup. Dále jsem respondenty seznámila s předpokládanou délkou vyplnění dotazníku a poděkovala za jejich čas a pozornost.

Výhodou dotazníku bylo, že umožnil standardizovat odpovědi respondentů do porovnatelných kategorií a bylo možné získat velké množství informací za poměrně krátký čas. Před zpracováním dat byly vyřazeny záznamy respondentů, které nebyly vyplněny nebo nesplňovaly jiná kritéria (například věkové kritérium). Nebyly použity žádné speciální počítačové programy, vše jsem vyhodnocovala pomocí MS Excelu.

Dotazník obsahuje 37 otázek a je rozdělen do 4 sekcí:

- Základní informace (pohlaví, věk, dokončené vzdělání atd.)
- Sexuální výchova na základních školách I.
- Sexuální výchova na základních školách II.

- Sexuální výchova na základních školách III.

Data jsem třídila podle jedné proměnné (např. počet respondentů dle pohlaví) a podle dvou a více proměnných, převedla jsem je do numerických symbolů, aby bylo jednodušší použít statistické funkce (např. pohlaví: Žena=1, Muž=2 - dosažené vzdělání: ZŠ=1, vyučen=2, SŠ=3, VOŠ=4, VŠ=5 - míra souhlasu: zcela souhlasí=1, spíše souhlasí=2, spíše nesouhlasí=3, zcela nesouhlasí=4 atd.)

Návratnost dotazníků

Celkově bylo rozesláno asi 5000 dotazníků (přesný počet nelze určit vzhledem k tomu, že email s žádostí o vyplnění dotazníku byl studenty v mnoha případech preposílán). Nicméně, vrátilo se 1638 formulářů s odpověďmi, z toho 732 z Čech a 906 ze Španělska.

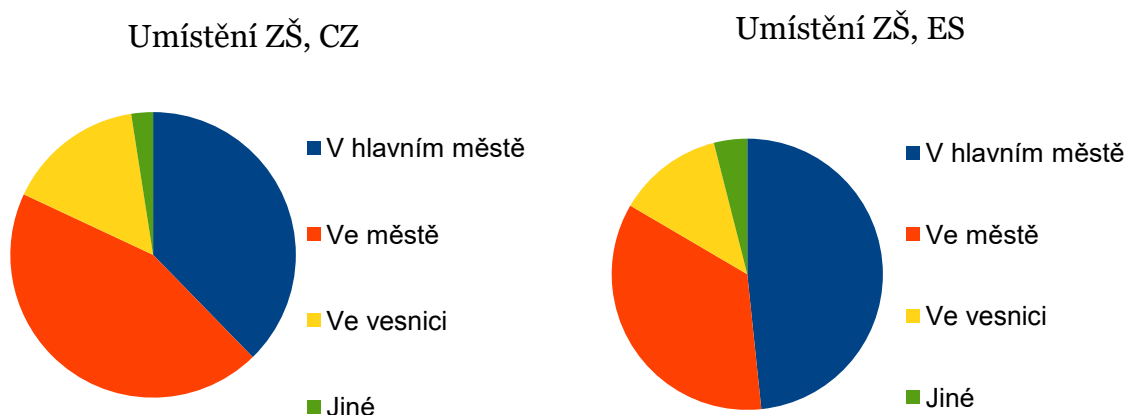
### 2.2.2 Charakteristika výzkumného souboru

Celkový počet respondentů dotazníku byl 1638, z toho 342 mužů a 1254 žen (viz příloha č. 3, otázka 1). Z hlediska národnosti pak bylo 732 českých respondentů (222 = mužů a 504 = žen, 6 = jiné) a 906 španělských respondentů (120 = mužů a 750 = žen, 36 = jiné). Průměrný věk respondentů v České republice byl 19, 6 let a ve Španělsku 22, 6 let (viz příloha č. 3, otázka 2). Což odpovídá průměru vzdělání, většina respondentů v České republice měla dokončené základní a střední vzdělání, zatímco ve Španělsku převažovali respondenti s bakalářským vzděláním VOŠ/VŠ (viz příloha č. 3, otázka 3).

Zjišťovala jsme také, kde byla umístěna základní škola, kterou respondenti navštěvovali (viz příloha č. 3, otázka 4). Pro rychlou a přehlednou orientaci uvádím grafické zobrazení v kotoučovém grafu:

## Graf 1

### Umístění ZŠ respondentů v ČR a ES



Grafické zobrazení ukazuje, že nejčastější umístění ZŠ respondentů z České republiky bylo ve městě, a to u 44 % (332) respondentů. Následovalo umístění v hlavním městě, které uvádělo 38 % (278) respondentů. U 16 % (117) respondentů byla ZŠ umístěna na vesnici a 2 % (15) respondentů uvedlo položku jiné, svou odpověď však nespécifikovali.

V případě respondentů ze Španělska bylo nejčastější umístění jejich ZŠ v hlavním městě, což uvedlo 48 % (435) respondentů. Druhé nejčastější umístění bylo ve městě, uvedlo ho 35 % (317) respondentů 13 % (118) respondentů byla ZŠ umístěna na vesnici a 4 % (36) respondentů uvedlo položku jiné, avšak nespécifikovali svou odpověď.

Umístění školy by mohlo mít vliv na odpovědi respondentů, příkladem je studie Askuna a Atacy (2007), kde studenti pocházející z rurálních oblastí byli prokazatelně konzervativnější ve svých názorech a chováních týkajících se sexuality. Respondentů z těchto oblastí se v tomto výzkumu však nevyskytuje mnoho.

## 2.3 Výsledky výzkumného šetření

Pro účely zodpovězení výzkumné otázky číslo 1 jsou určeny téměř všechny položky dotazníku tak, jak je uvedený v příloze 3. Deskriptivní analýza bude provedena ve shodě s českou odbornou literaturou (Hendl, 2012). Při analýze dat využívám jednoduchých statistických operací, např. aritmetického průměru, modusu (nejčastěji zastoupená hodnota) a mediánu. Používám následující označení:

- $\alpha$  – Cronbachovo alfa
- max. - maximum
- $\emptyset$  – aritmetický průměr
- med. - medián
- mod. - modus
- min. - minimum
- N – počet respondentů
- p – hladina významnosti (p – level)
- SD – směrodatná odchylka

Prezentaci výsledků výzkumu budu předkládat v grafickém a tabulkovém zobrazení a deskriptivně, vždy uvedu také relativní a absolutní četnost. Každou tabulku a graf se budu snažit srozumitelně nazvat a popsat a pojmenovat proměnné.

Odpověď na výzkumný problém, kde se respondenti dozvídali nejvíce informací v dané oblasti, byl hledán skrze dílčí položky otázky číslo 6 v dotazníku (viz příloha č. 3, otázka 5). Za účelem zanesení dat do tabulky byly využity následující zkratky: **I)** 6A – na internetu, **II)** 6B – ve škole, **III)** 6C – v rodině, **IV)** 6D – od kamarádů, **V)** 6E – od kamarádek, **VI)** 6F – ze sociálních sítí, **VII)** 6G – z časopisů, **VIII)** 6H – z filmů

### Tabulka 3

*Zdroje sexuální výchovy, průměr*

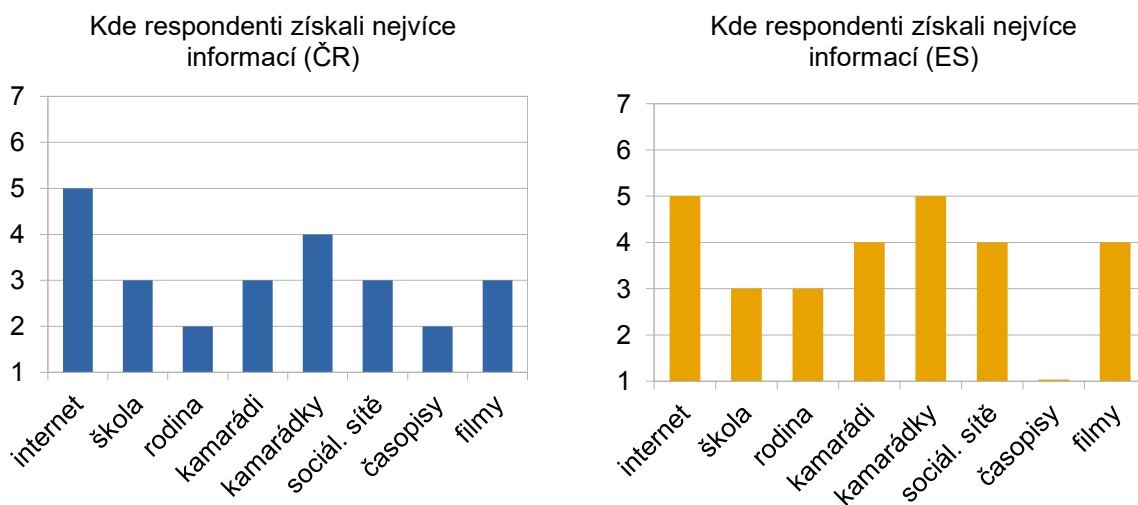
ČR	6A	6B	6C	6D	6E	6F	6G	6H
N	729	729	729	729	729	729	729	729
Ø	4,87	3,42	2,70	3,45	3,77	3,35	2,64	3,53
med	5	3	2	3	4	3	2	3
mod.	6	3	2	1	1	1	1	2
min.	1	1	1	1	1	1	1	1
max.	7	7	7	7	7	7	7	7
SD	1,75	1,66	1,60	1,83	1,96	2,07	1,86	1,83

ES	6A	6B	6C	6D	6E	6F	6G	6H
N	897	897	897	897	897	897	897	897
Ø	4,34	3,14	3,31	4,02	4,82	4,17	1,88	3,68
med.	5	3	3	4	5	4	1	4
mod.	6	3	1	5	5	5	1	1
min.	1	1	1	1	1	1	1	1
max.	7	7	7	7	7	7	7	7
SD	2,00	1,71	1,97	1,89	1,78	1,99	1,39	1,84

Pro srovnání obou národností je významné, že čím větší číslo je v průměru (mediánu), tím více informací bylo získáno z dané oblasti. Vzhledem k množství informací je možné srovnávat obě národnosti. Nejvýraznější rozdíl se projevil v případě položky 6E a 6G (zdroje informací od vrstevníků a z časopisů). Dle očekávání je vždy minimem 1 a maximem 7. Porovnání odpovědí obou národností lze graficky znázornit pomocí absolutních čísel (četností odpovědí):

## Graf 2

### Zdroje SV ve sloupcovém grafu



Jako zdroj s nejvyšším stupněm využití při získávání informací v dané oblasti byl respondenty vyhodnocen v obou zemích internet a ve Španělsku to byly také informace získané od vrstevníků. Z šetření vyplývá, že respondenti ze sledovaných zemí z internetu získali, v období, kdy navštěvovali ZŠ, více než polovinu veškerých informací v oblasti sexuální výchovy.

Jako druhý nejvýznamnější zdroj, pro čerpání informací v dané oblasti, se v ČR ukázal jako informace získané od vrstevníků a ve Španělsku informace ze sociálních sítí a z filmů. Respondenti uvedli, že prostřednictvím těchto zdrojů, získali přibližně polovinu veškerých informací v dané oblasti.

Čeští respondenti se ve škole podle výpovědí dozvěděli méně než polovinu informací v dané oblasti, stejně tak jako ze sociálních sítí a z filmů. Španělští respondenti se ve škole také dozvěděli méně než polovinu informací, tento výsledek byl shodný v obou sledovaných zemích.

Významnost získávání informací se lišila u zdroje rodina, kde respondenti ve Španělsku získali, tak jako ve škole, méně než polovinu informací, ale respondenti v ČR nezískali v rodině, dle výpovědí, téměř žádné informace.

Zajímavý výsledek přinesla položka „z časopisů“, čeští respondenti prostřednictvím časopisů nezískali téměř žádné informace, stejně tak jako

prostřednictvím rodiny. Ve Španělsku však z časopisů nezískali vůbec žádné informace. To je pravděpodobně dané tím, že se u nás informace v dané oblasti objevují v, u teenagerů populárních, měsíčnících – například Bravo, Dívka, Top dívka atd., zmíněné časopisy čtou většinou dívky, což koresponduje také s tím, že informace se čeští respondenti bez ohledu na pohlaví dozvídají častěji od kamarádek, tedy dívek. Španělé uvedli, že nezískali z časopisů žádné informace. Po průzkumu místních časopisů ze sledovaného období jsem zjistila, že se ve španělském prostředí pro sledovanou věkovou skupinu informace zaměřené na oblasti sexuální výchovy vůbec nevyskytují.

Vzhledem k tomu, že data jsou ordinálního charakteru, byl pro účely srovnání CZ a SK respondentů využit Mann-Whitney u test:

#### **Tabulka 4**

*Zdroje SV, Mann-Whitney u test*

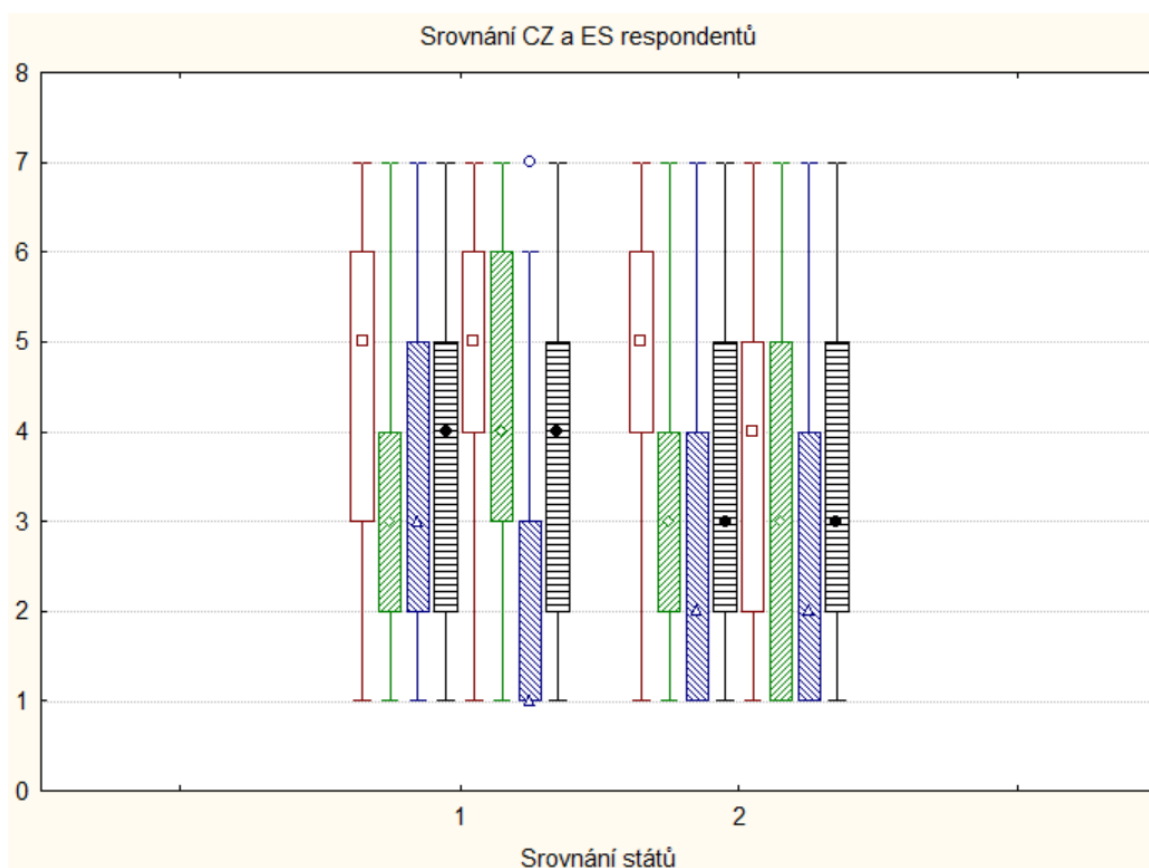
	U	Z	p	ČR	ES
6A	20113,50	-2,38714	0,017**	729	897
6B	21073,50	-1,72231	0,085•	729	897
6C	19752,00	2,63749	0,008***	729	897
6D	19542,00	2,78292	0,005***	729	897
6E	16446,00	4,92698	<0,001***	729	897
6F	18252,00	3,67627	<0,001***	729	897
6G	17914,50	-3,91000	<0,001***	729	897
6H	22453,50	0,76663	0,443	729	897

Poznámka: \*\*\* jednoprocentní hladina významnosti, \*\* pětiprocentní hladina významnosti, • desetiprocentní hladina významnosti

Ve většině případů je možné zamítnout nulovou hypotézu alespoň na desetiprocentní hladině případně pětiprocentní hladině významnosti. Ukazují se tedy signifikantní rozdíly mezi respondenty z české republiky a ze Španělska.

### Graf 3

Zdroje SV, kvartilový graf „box plot“



Pro srovnání výsledků ostatních výzkumů v ČR, které se také zabývaly problematikou zdrojů informací z oblasti sexuální výchovy na ZŠ, uvádím v teoretické části na str. 51 tabulkový přehled.

#### Oddíl dotazníku: Sexuální výchova na 1. stupni ZŠ, základní informace

Otázka č. 6 (viz příloha č. 3), zda daná výchova na prvním stupni ZŠ respondentů probíhala, byla vyhodnocena dichotomicky (ANO – NE).

Ve všech případech dichotomických položek jsme postupovali totožně a tedy tak, že nejprve byla vložena kontingenční tabulka popisující absolutní počty a následně byl spočítán Pearsonův chí-kvadrát test. Komentář je vždy proveden k oběma tabulkám najednou. Výpočet je proveden oproti nulové hypotéze říkající, že není signifikantní rozdíl v zastoupení opovědí mezi respondenty z CZ a ES.



## Tabulka 5

*Realizace SV na 1. st ZŠ respondentů*

Sexuální výchova na 1. stupni ZŠ	CZ	ES	Celkem
ANO	89 (12,16 %)	104 (11,49 %)	193
NE	643 (87,84 %)	802 (88,51 %)	1445
Celkem	732	906	1638

	Chí-kvadrát	Stupeň volnosti	p-level
Pearson	0,034	df = 1	p = 0,852

Vzhledem k hodnotě  $p$ -level (0,852), která je vyšší i než 0,1 (desetiprocentní hladina významnosti) není možné zamítnout nulovou hypotézu o rozdílu mezi sledovanými skupinami

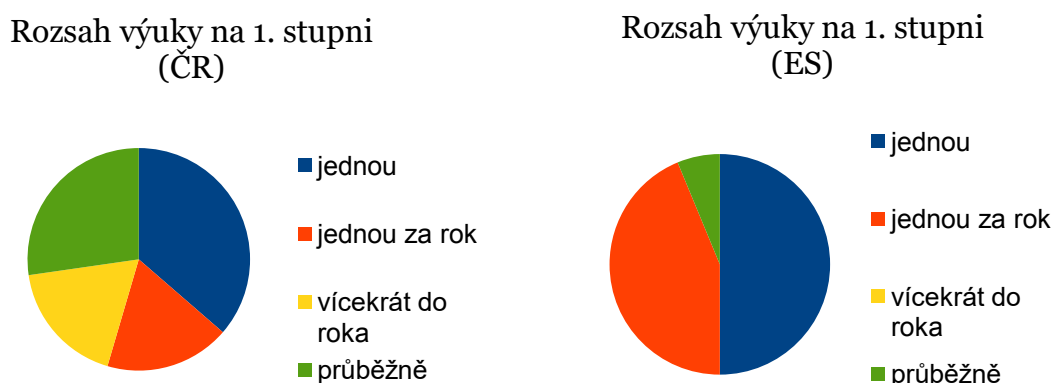
Procentuální zastoupení je téměř srovnatelné a není tedy nutné počítat rozdíly z hlediska indukční statistiky. Na tomto místě je možné očekávat, že rozdíly nebudou signifikantní.

Otázka č. 7 (viz příloha č. 3) se zobrazila respondentům, kteří na otázku č. 6 odpověděli kladně. Zjišťovala jsem rozsah hodin zaměřených na sexuální výchovu na 1. stupni ZŠ.

Pro přehlednou grafickou ilustraci výsledků byl zvolen kotoučový graf:

## Graf 5

### Rozsah výuky SV na prvním stupni ZŠ



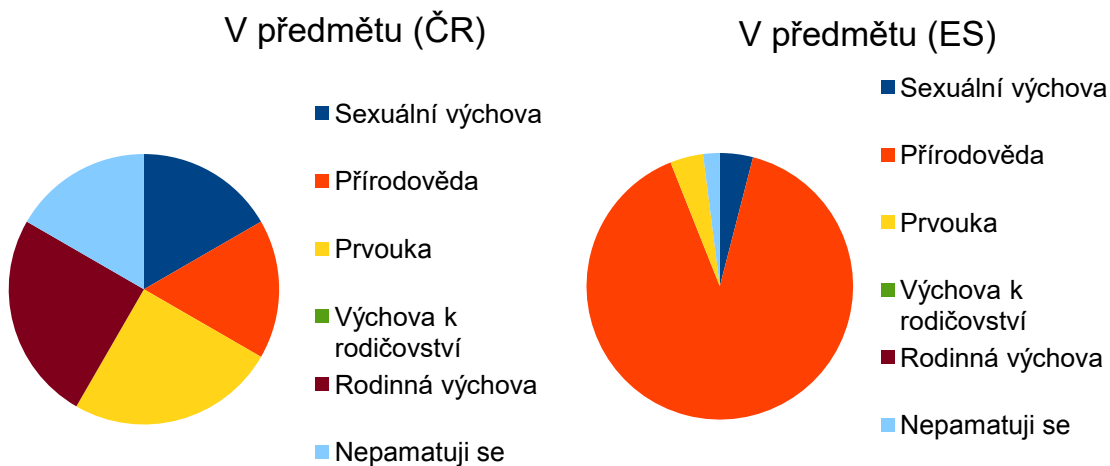
Na otázku o rozsahu výuky odpovídali pouze respondenti, kteří v předchozí otázce uvedli, že u nich tato výchova probíhala, jedná se o 11,50 % (84) českých a 12,14 % (110) španělských respondentů. Z odpovědí vyplývá, že 36 % (30) respondentů v Čechách 50 % (55) respondentů ve Španělsku, kteří měli na prvním stupni danou výchovu, ji měli pouze jednou.

Výsledky dále ukazují, že když byla výchova na školách v ČR zavedena, probíhala u 27 % respondentů (23) průběžně oproti tomu ve Španělsku dle výsledků průběžně probíhala pouze u 6 % (6) respondentů, kterým se dostalo dané výchovy na 1. st ZŠ. Dále odpovědělo 18 % (15) českých a 44 % (48) španělských respondentů, že danou výchovu měli jednou do roka a 18 % (20) českých respondentů vícekrát do roka.

Jako další otázka navazující na otázku č. 6 (pro respondenty, kteří na ni odpověděli kladně), byla následující otázka č. 8 (viz příloha č. 3), v níž se zjišťoval název předmětu, ve kterém se ve škole dozvěděli o tématech sexuální výchovy. Otázka byla polouzavřená, obsahovala i možnost *nepamatuji si* a doplnění vlastní odpovědi. Pro přehlednou grafickou ilustraci výsledků byl zvolen kotoučový graf:

## Graf 6

Témata SV v předmětech na 1. st. ZŠ



V obou zemích převažuje zařazení témat SV do přírodovědně orientovaných předmětů, v České republice dále následuje rodinná výchova. Z grafického zobrazení odpovědí je také jasně vidět nejednota názvosloví předmětu v České republice a zařazení do přírodovědných předmětů ve Španělsku.

### Sexuální výchova na 2. stupni ZŠ, základní informace

Z otázky č. 9 (viz příloha č. 3), ve které si respondenti vzpomínali, zda měli sexuální výchovu na 2. stupni základní školy (od 11 do 15 let), byly získány údaje zaznamenané v níže uvedené tabulce č. 7.

### Tabulka 6

Realizace SV na 2. st ZŠ respondentů

Sexuální výchova na 2. stupni ZŠ	CZ	ES	Celkem
ANO	600 (82 %)	616 (68 %)	1216
NE	132 (18 %)	290 (32 %)	422
Celkem	732	906	1638

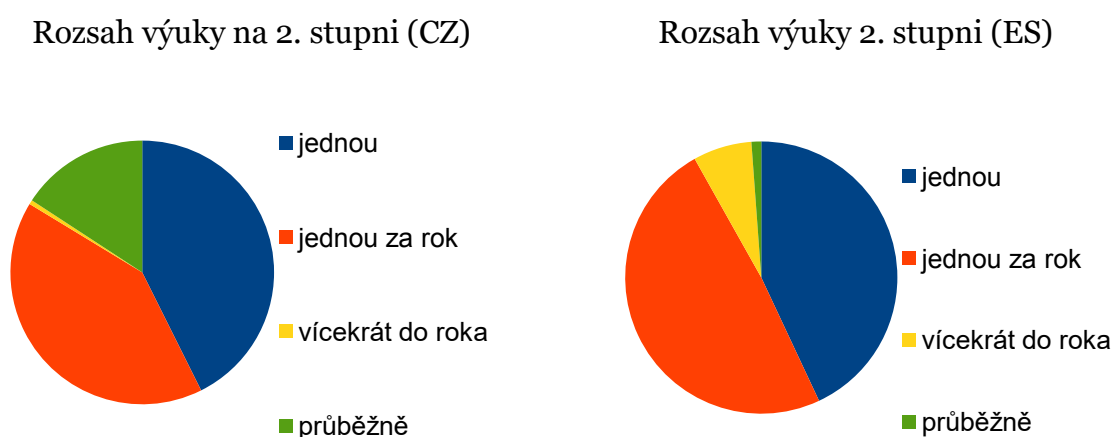
	Chí-kvadrát	Stupeň volnosti	p-level
Pearson	9,007222	df=1	p=,00269

Sexuální výchovu na 2. stupni základní školy uvedlo z celkového počtu respondentů 82 % (600) v Čechách a 68 % (616) ve Španělsku.

Na otázku č. 10 (viz příloha č. 3), zaměřenou na rozsah výuky na 2. stupni ZŠ respondentů, jsem pro grafické zobrazení zvolila taktéž kotoučový graf:

### Graf 7

#### Rozsah výuky na 2. stupni ZŠ

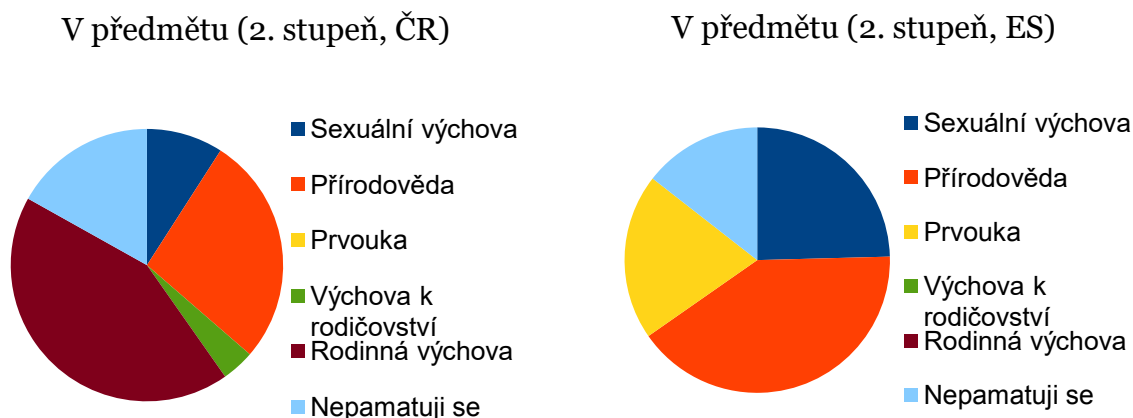


Z odpovědí vyplynulo, že 43 % (239) respondentů v Čechách a shodná relativní četnost také 43 % (246) respondentů ve Španělsku, měli danou výchovu pouze jednou. Dále u 41 % (228) českých a 49 % (278) španělských respondentů probíhala sexuální výchova jednou za rok. Výsledky dále ukazují, že když byla výchova na školách v ČR zavedena, probíhala u 16 % (89) respondentů průběžně oproti tomu ve Španělsku dle výsledků průběžně probíhala pouze u 1 % (6) respondentů. Dále odpovědělo 1 % (6) českých a 7 % (40) španělských respondentů, že danou výchovu měli vícekrát do roka.

V otázce č. 11 (viz příloha č. 3) respondenti volili název předmětu, ve kterém se ve škole dozvěděli o tématech sexuální výchovy. Odpověď také obsahovala položku *nepamatují si* a doplnění vlastní odpovědi. Pro přehlednou grafickou ilustraci výsledků uvádím kotoučový graf:

## Graf 8

Témata SV v předmětech na 1. st. ZŠ



V České republice se v 90. letech zaváděl do školních osnov předmět *Rodinná výchova*, z odpovědí českých respondentů vidíme, že se *rodinná výchova* dostala k 43 % (239) z nich. Ve Španělsku se předmět podobného názvu nevyskytoval. Jako druhý v ČR 27 % (150) a první v ES 41 % (234) nejvíce frekventovaný název předmětu byla *přírodověda*. Dále mělo 9 % (50) českých a 25 % (143) španělských respondentů předmět s názvem *Sexuální výchova*. 17 % (95) Čechů a 14 % (78) Španělů si již název předmětu nepamatovalo.

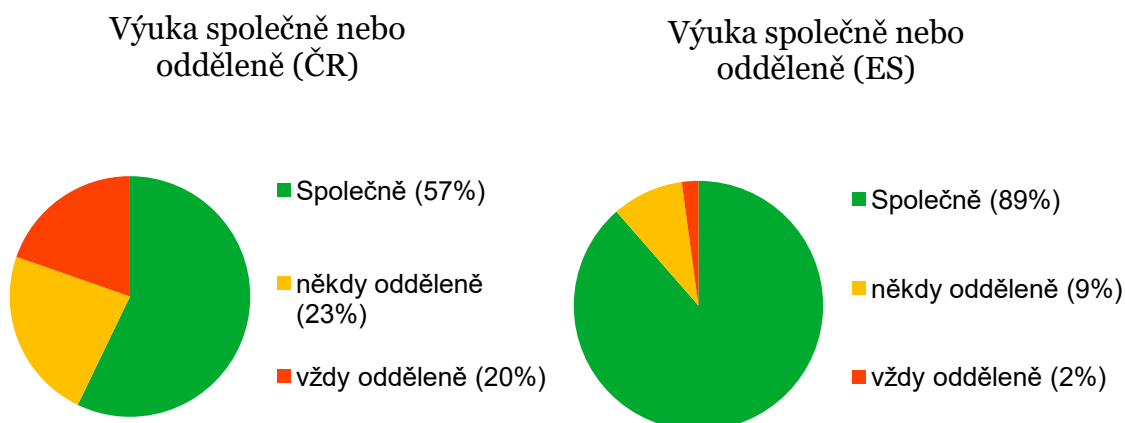
K otázce č. 11 (viz příloha č. 3) nabízíme v teoretické části na str. 61 porovnání výzkumů z českého prostředí, které se zabývaly názory respondentů na SV jako samostatný předmět.

### Sexuální výchova na ZŠ, průběh výuky

V otázce č. 12 (viz příloha č. 3) respondenti uváděli, zda sexuální výchova na jejich ZŠ probíhala pro dívky a chlapce odděleně. Pro přehlednost jsem zvolila následující kotoučové grafické zobrazení:

## Graf 9

*SV na ZŠ pro dívky a chlapce odděleně/společně*



Z výsledků šetření vyplývá, že realizace pozorované výchovy probíhala na školách v ČR v 57 % (417) případech společně, ve 23 % (168) případech někdy odděleně a ve 20 % (146) případech vždy odděleně.

Ve Španělsku probíhala daná výchova převážně společně z 89 % (806), někdy odděleně v 9 % (82) a ve 2 % (18) vždy odděleně.

Na otázku č. 13 (viz příloha č. 3), zda mají pocit, že společná výuka (dívky a chlapci dohromady) ovlivnila diskusi, odpovídali respondenti jen v případě, že na otázku, zda sexuální výchova na jejich ZŠ probíhala pro dívky a chlapce odděleně, uvedli, že se sexuální výchovou realizovanou odděleně (dívky zvlášť, chlapci zvlášť), mají zkušenost (možnost odpovědi *společně a někdy odděleně*).

V České republice tedy na otázku 14, zda mají pocit, že společná výuka ovlivnila diskusi, celkově odpovědělo 314 respondentů ve Španělsku přesně 100 respondentů.

## Tabulka 7

*Pocit respondentů, že společná výuka ovlivnila diskusi*

Společná výuka (zvláště dívky a zvláště chlapci), vliv na diskusi	CZ	ES	Celkem
ANO	191 (61 %)	42 (42 %)	233
NE	123 (39 %)	58 (58 %)	181
Celkem	314	100	414

	Chí-kvadrát	Stupeň volnosti	p-level
Pearson	2,774825	df=1	p=,09576

Závěry není možné zobecnit na pětiprocentní hladině významnosti. Uvědomíme-li si, že se pohybujeme v humanitní oblasti a budeme-li pracovat na desetiprocentní hladině významnosti, pak by na této hladině bylo možné závěry zobecnit.

V ČR má 61 % (191) respondentů pocit, že dělená výuka ovlivnila diskusi. V ES má 42 % (42) respondentů pocit, že tím byla ovlivněna diskuse.

Na otázku č. 14 (viz příloha č. 3) odpovídali respondenti jen v případě, že na otázku, zda sexuální výchova na jejich ZŠ probíhala pro dívky a chlapce odděleně, zvolili možnost *odděleně / společně a někdy odděleně*. V ČR tedy na otázku 15, kterou jsem zjišťovala, zda mají pocit, že dělená výuka ovlivnila diskusi, celkově odpovídalo 314 respondentů v ES 100 respondentů.

## Tabulka 8

*Pocit respondentů, že dělená výuka ovlivnila diskusi*

Dělená výuka (zvlášť dívky a zvlášť chlapci), vliv na diskusi	CZ	ES	Celkem
ANO	283 (90 %)	68 (68 %)	351
NE	31 (10 %)	32 (32 %)	63
Celkem	314	100	414

	Chí-kvadrát	Stupeň volnosti	p-level
Pearson	4,676813	df=1	p=,03057

Na otázku č. 15 (viz příloha č. 3), zda se respondenti domnívají, že je prospěšnější, když sexuální výchova probíhá odděleně pro dívky a pro chlapce, čeští respondenti odpověděli nejednoznačně a španělští byli z velké části toho názoru, že to prospěšnější není.

Do tabulky jsem nezařadila odpovědi nevím, kterých bylo v ČR 35 % a v ES 13 %.

## Tabulka 8

*Pocit respondentů, že dělená výuka je prospěšnější*

Sexuální výchova odděleně (dívky, chlapci)	CZ	ES	Celkem
ANO	226 (31 %)	45 (5 %)	271
NE	249 (34 %)	743 (82 %)	992
Celkem	475	788	1263

	Chí-kvadrát	Stupeň volnosti	p-level
Pearson	97,42287	df=1	p=0,0000

V ČR se 34 % (249) respondentů domnívá, že není prospěšnější, když sexuální



výchova probíhá odděleně pro dívky a pro chlapce, 31 % (227) si myslí, že by to bylo prospěšnější a 35 % (256) neví.

V ES mají na tuto problematiku mnohem více vyhraněný názor a 82 % (743) respondentů se domnívá, že není prospěšnější, když sexuální výchova probíhá odděleně pro dívky a pro chlapce, 5 % (45) si myslí, že by to bylo prospěšnější a 13 % (118) nemá jasný názor.

V doplňkové otázce č. 16 (viz příloha č. 3) někteří participanti uvedli důvody, proč si myslí, že je sexuální výchova realizovaná odděleně/společně prospěšnější.

Důvody uvedli 3 participanti výzkumu ze Španělska (viz. příloha č. 9) a 32 českých respondentů (viz. příloha č. 10). Španělé byli nakloněni prospěšnosti společné výchovy a jako důvod uváděli, že ovlivňuje obě pohlaví a dále, že některá témata je třeba řešit společně a některá jsou lepší odděleně. Češi často uváděli jako důvod pro prospěšnost oddělené výchovy větší otevřenost a sdílnost žáků, dohromady se stydí, opakovaně se také vynořovalo téma posměchu a strachu z výsměchu opačného (jiného) pohlaví.

#### Otázky vztahující se k vyučujícímu SV

Otázkou č. 17 (viz příloha č. 3) jsem zjišťovala, kdo vedl hodiny sexuální výchovy (*třídní učitel, učitel ze školy, specialista docházející na školu, nebo někdo jiný – doplňte*).

Pro přehlednou grafickou ilustraci výsledků uvádíme kotoučový graf:

## Graf 10

### *Kdo vedl hodiny sexuální výchovy*



Z odpovědí respondentů vyplývá, že v ČR vedl hodiny sexuální výchovy třídní učitel pouze v 16 % (117) případů, ve 49 % (359) případů to byl jiný vyučující ze školy respondentů a ve 34 % (249) případů to byl specialista zvenku.

Ve Španělsku tomu bylo s třídním vyučujícím podobně, sexuální výchovu vedl ve své třídě v 17 % (154) případů. Další údaje se však liší, jiný učitel ze stejné školy vedl dané hodiny pouze v 7 % (63) případů a nejčastěji docházel na školu specialista z oboru - 76 % (689) respondentů.

Odpověď na položkou „jiný“ specifikovalo 27 českých (viz příloha č. 11) a 16 španělských (viz příloha č. 12) respondentů. U českých respondentů se v 9 případech objevil gynekolog a v 6 případech ředitel školy. V případě španělských respondentů byla nejčastější odpověď nikdo a dále lékař nebo psycholog.

Na otázku č. 18 (viz příloha č. 3) odpovídali respondenti, kteří na 1. st. ZŠ měly SV, tj. 89 Čechů a 104 Španělů. Zajímalo mě pohlaví vyučujícího daného předmětu.

## Tabulka 10

### Vyučující SV na 1. st ZŠ, pohlaví

Vyučující SV na 1. st ZŠ, pohlaví	CZ	ES
ŽENA	19 % (17)	52 % (54)
MUŽ	0	14 % (15)
NEPAMATUJI SI	81 % (72)	34 % (35)

Na prvním stupni ZŠ respondentů vyučovaly sexuální výchovu v obou zemích převážně ženy, níže uvádíme absolutní a relativní četnost.

V ČR SV nevyučoval na 1. stupni ZŠ žádný muž a 19% (17) žen. Je zajímavé, že si 81% (72) českých a 34% (35) španělských respondentů nepamatuje pohlaví vyučujícího na 1. stupni ZŠ. Španělé dále uvedli ze 14 % (15) muže a 52 % (54) ženu, to může být dané tím, že v doplňujících otázkách uváděli, že k nim na školu někdy docházel realizovat SV psycholog nebo lékař. Výsledky mohou být zkrusleny také faktem, že většina respondentů měla sexuální výchovu začleněnou v přírodovědných předmětech (viz otázka č. 7).

V otázce 19 (viz příloha č. 3) jsem se ptala na pohlaví vyučujícího SV na 2. stupni ZŠ. Odpovídali respondenti, kteří na otázku, zda na jejich ZŠ probíhala SV na 2. stupni ZŠ, odpověděli kladně, tj. 600 (82% z celkového počtu respondentů) českých a 616 (68% z celkového počtu respondentů) španělských respondentů.

## Tabulka 11

### Vyučující SV na 2. st ZŠ, pohlaví

Vyučující SV na 2. st ZŠ	CZ	ES
ŽENA	60 % (360)	45 % (277)
MUŽ	11 % (66)	23 % (142)
NEPAMATUJI SI	30 % (180)	32 % (197)

Otázka č. 20 (viz příloha č. 3) je zaměřena na průběh hodin SV na ZŠ respondentů.

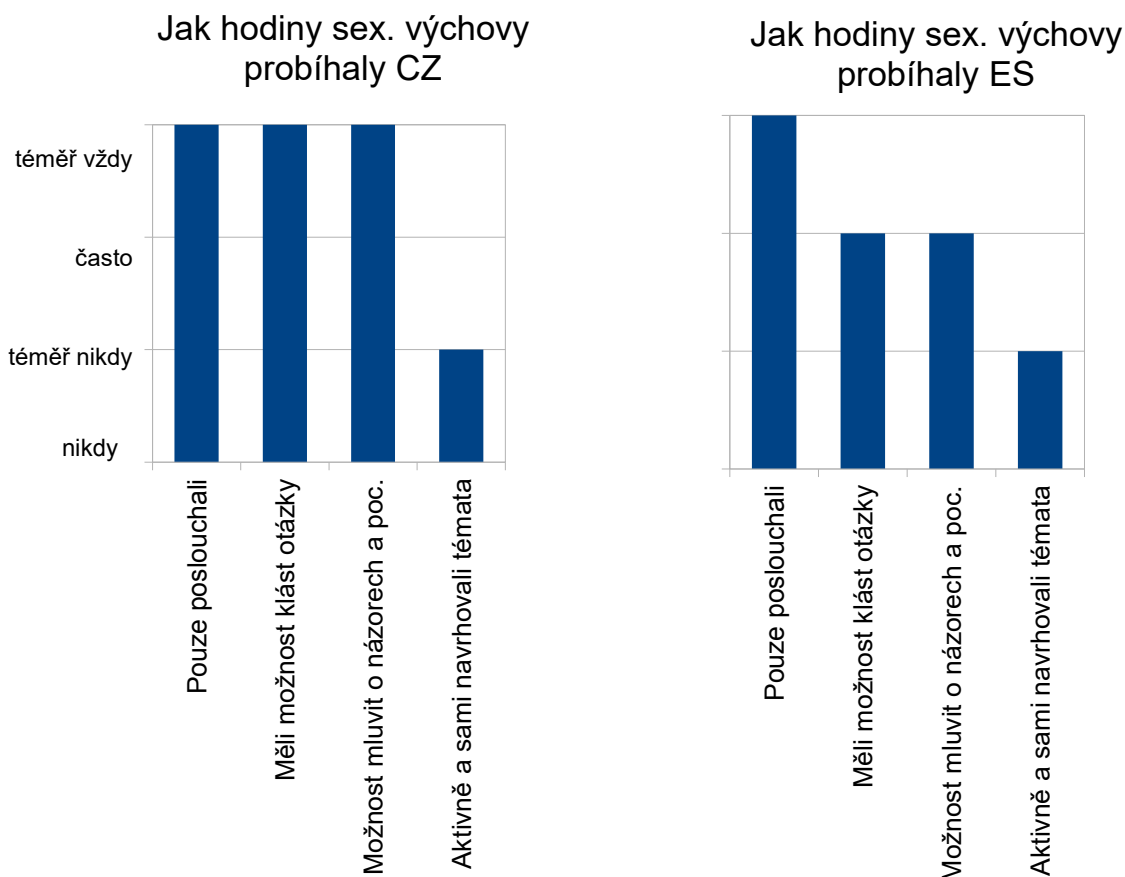
Měli na výběr z možností:

- pouze jsme poslouchali,
- měli jsme možnost klást otázky,
- v hodinách SV jsme měli možnost mluvit o svých názorech a pocitech,
- aktivně jsme se zapojovali do výuky a sami navrhovali další témata, o kterých bychom se chtěli bavit

Respondenti potom na škále volili, jak často byla daná možnost realizována, a to následujícími možnostmi – nikdy, téměř nikdy, často, téměř vždy. Možnost nevzpomínám si, byla z vyhodnocování vyselektována.

### **Graf 11**

*Průběh hodin sexuální výchovy*



V grafu je pro každou otázku uveden výsledek skupiny s nejčtenější odpovědí.

Čeští respondenti při hodinách sexuální výchovy téměř vždy pouze poslouchali, avšak měli také možnost klást otázky, sdělovat své názory a mluvit o svých pocitech. Téměř nikdy se však aktivně nezapojovali do výuky a sami nenavrhovali další témata, o kterých by se chtěli bavit.

Španělští respondenti při hodinách sexuální výchovy téměř vždy pouze poslouchali, často měli možnost klást otázky, sdělovat své názory a mluvit o svých pocitech. Téměř nikdy se však aktivně nezapojovali do výuky a sami nenavrhovali další témata, o kterých by se chtěli bavit.

Pro účely vyhodnocení bylo nutné odpovědi přečíslovat, a to následujícím způsobem: 1 – nikdy, 2 – téměř nikdy, 3 – často, 4 – téměř vždy. Odpovědi „nevzpomínám si“ byly z datové matice vyřazeny. Vyhodnocení proběhlo stejně, jako tomu bylo u položky 6.

## Tabulka 12

*Jak SV na 2. ZŠ probíhala*

CZ	21A	21B	21C	21D
N	570	570	498	528
Ø	3,13	3,48	2,93	2,18
med.	3	4	3	2
mod.	4	4	4	1
min.	1	1	1	1
max.	4	4	4	4
SD	0,87	0,79	0,99	1,03

ES	21A	21B	21C	21D
N	566	590	566	590
Ø	3,04	2,86	2,33	2,37
med.	3	3	2	2
mod.	4	3	3	2
min.	1	1	1	1
max.	4	4	4	4
SD	0,95	0,93	1,06	1,04

## Tabulka 13

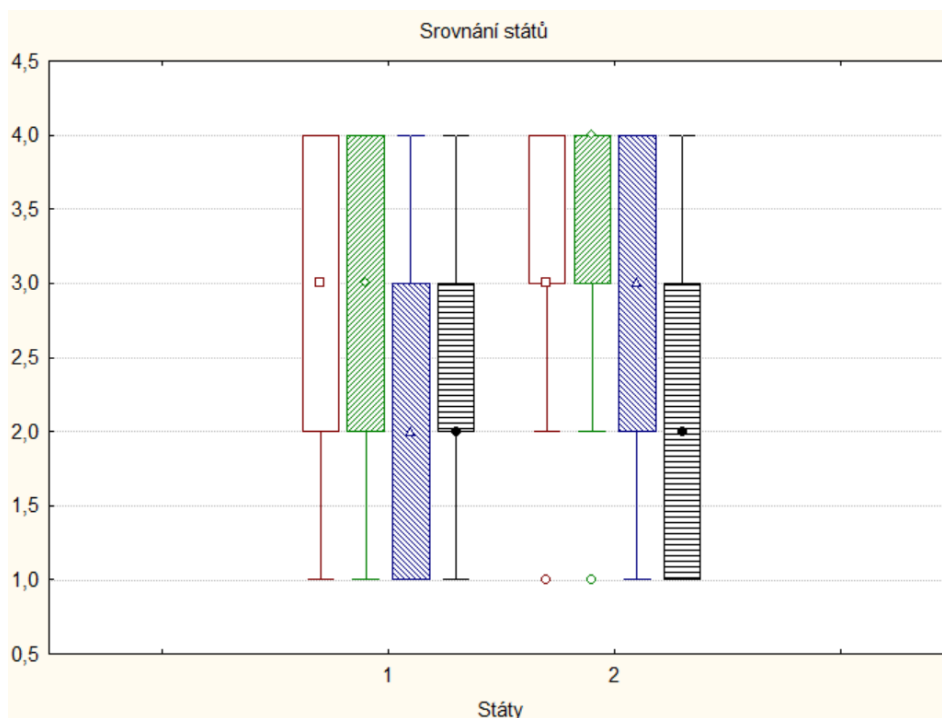
*Vyhodnocení na základě Mann-Whiteny u testu*

	U	Z	p	CZ	ES
21A	16536,00	-0,61515	0,538456	570	566
21B	10980,00	-5,85650	0,000000	570	590
21C	10422,00	-4,38224	0,000012	498	566
21D	15030,00	1,40802	0,159127	528	590

Z tabulky je patrné, že signifikantní rozdíly nastávají pouze v případech 21B a 21C, kdy zamítáme nulovou hypotézu na jednoprocenní hladině významnosti. |V ostatních případech není možné závěry zobecnit.

## Graf 12

*Průběh SV, kvartilový graf „box plot“*



V řadě případů jsou mezikvartilová rozpětí téměř totožná a dochází pouze k jejich posunu na vertikále. Je patrné, že největší rozdíly jsou právě u položky 21 B, kdy dochází k zúžení mezikvartilového rozpětí a posunu vzhůru na vertikále a 21 B, kdy je rozpětí stejné, pouze se posouvá.

Otázkou č. 21 (viz příloha č. 3) jsem sledovala možnost respondentů mluvit na ZŠ o svých osobních pochybnostech v oblasti sexuality s pověřenou dospělou osobou mezi čtyřma očima.

V ČR 34 % (249) a v ES 17 % (154) respondentů zaškrtno odpověď nevím, tyto odpovědi jsem do tabulky nezahrnula pro jednodušší zpracování dat. Odpovídalo tedy 483 Čechů a 752 Španělů.

## Tabulka 14

*Možnost mluvit o svých pochybnostech v oblasti sexuality na ZŠ*

Možnost mluvit o svých pochybnostech v oblasti sexuality na ZŠ	CZ	ES	Celkem
ANO	232 (48 %)	248 (33 %)	480
NE	251 (52 %)	504 (67 %)	755
Celkem	483	752	1235

	Chí-kvadrát	Stupeň volnosti	p-level
Pearson	6,464927	df=1	p=,01100

Méně než polovina, 48 % českých a ještě méně 33 % španělských respondentů mělo pocit, že mělo možnost mluvit o svých pochybnostech v oblasti sexuality s pověřenou osobou na ZŠ.

Mezi sledovanými skupinami je statisticky významný rozdíl na pětiprocentní hladině významnosti ( $p = 0,011$ ).

*Pozn. Když  $p < 0,05$ , významné na pětiprocentní hladině významnosti*

*Když  $p < 0,01$ , významné na jednaprocentní hladině významnosti*

Otázkou č. 22 (viz příloha č. 3), bylo zjišťováno, kdy respondenti na základní škole dostali první informace o následujících tématech:

- partnerství
- přátelství
- manželství
- mezilidských vztazích
- menstruaci
- početí, těhotenství a vývoji dítěte před narozením
- možnostech antikoncepce
- sexuálně přenosných nemocích

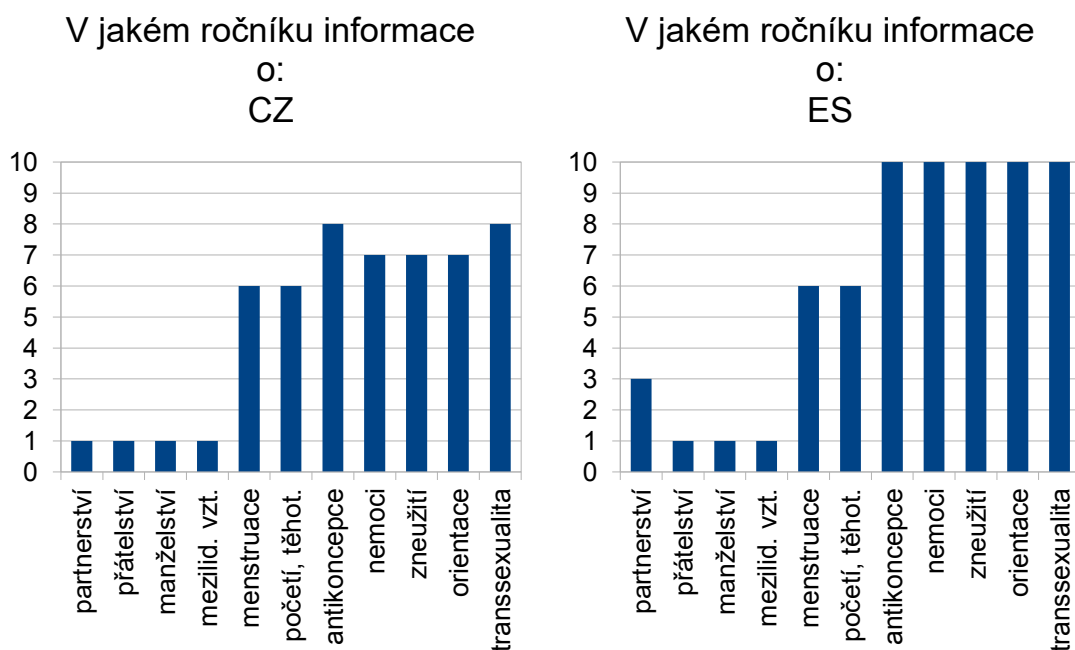


- sexuálním zneužití a následcích
- sexuální orientaci (heterosexuální, homosexuální, bisexuální)
- transsexualitě

Volili vhodnou odpověď pro každou z položek: 1. – 9. ročník (hodnota 1–9) nebo odpovědi později (hodnota 10) / nikdy (hodnota 0) / nevím

### Graf 13

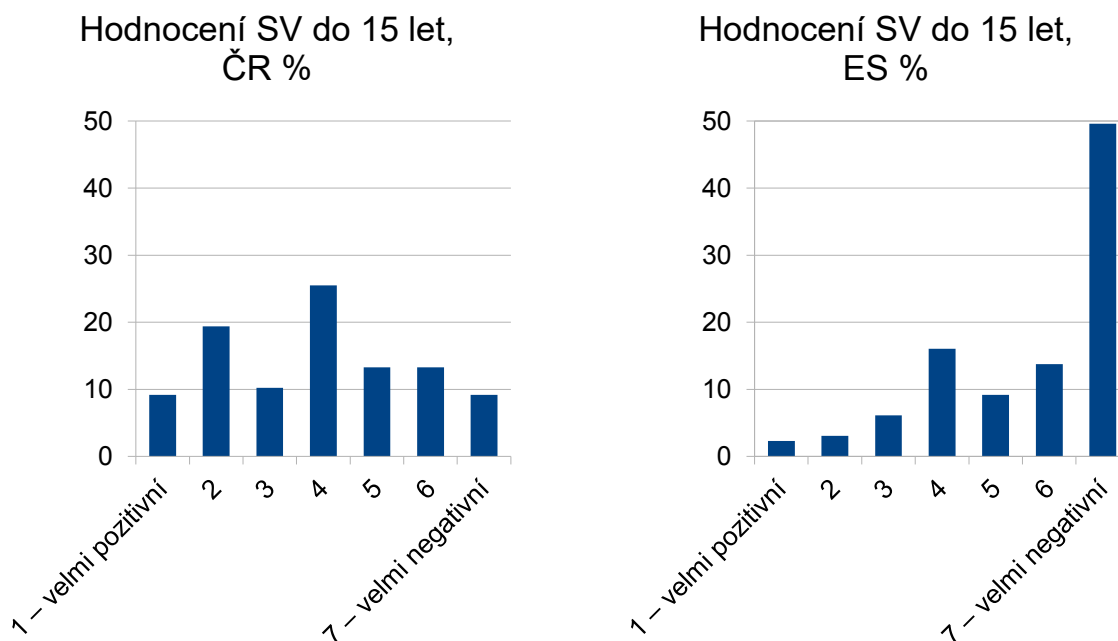
*Kdy respondenti na ZŠ dostali první informace o následujících tématech*



V otázce č. 23 (viz příloha č. 3), respondenti hodnotili celkově sexuální výchovu na své Základní škole do věku 15 let. Odpovědi byly zaznamenány na škále od 1 do 7, kde hodnota 1 značí hodnocení velmi pozitivní a hodnota 7 značí hodnocení velmi negativní.

## Graf 14

### Hodnocení SV



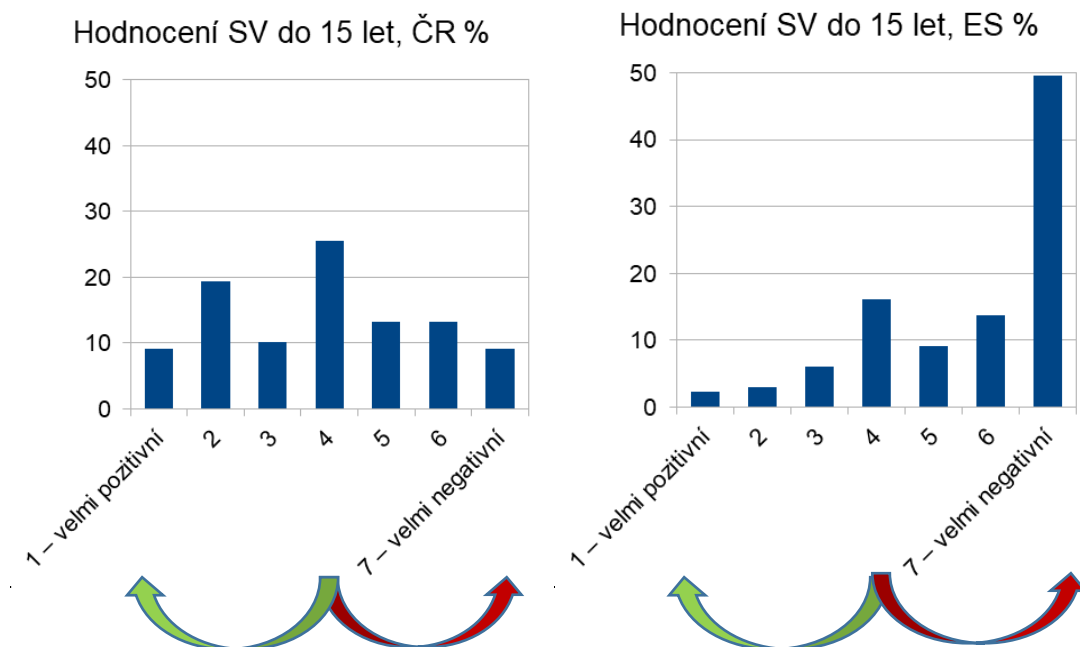
Otázka, jak respondenti hodnotí sexuální výchovu na své ZŠ do svých 15 let, přinesla výsledky, které poukazují na to, že čeští respondenti jsou středně nespokojeni a respondenti ze Španělska jsou výrazně nespokojeni.

Pro ověření adekvátního hodnocení kvality sexuální výchovy jsou připraveny tři krátké příběhy (viz příloha č. 3, příběhy), které popisují příkladnou, průměrnou a špatnou realizaci sexuální výchovy. Pod každým příběhem respondenti hodnotí na škále, jak dobrá jim připadá výchova v daném příběhu.

V rámci porovnání jsem rozdělila respondenty z České republiky a ze Španělska do dvou skupin, podle toho, zda hodnotili svou žitou zkušenost se sexuální výchovou na základní škole kladně nebo negativně. Tímto způsobem je zajištěna srovnatelnost mezi oběma skupinami respondentů s tím, jak vyhodnotili příběhy.

## Graf 14

*Hodnocení SV (znázornění dělení do skupin pro příběhy)*

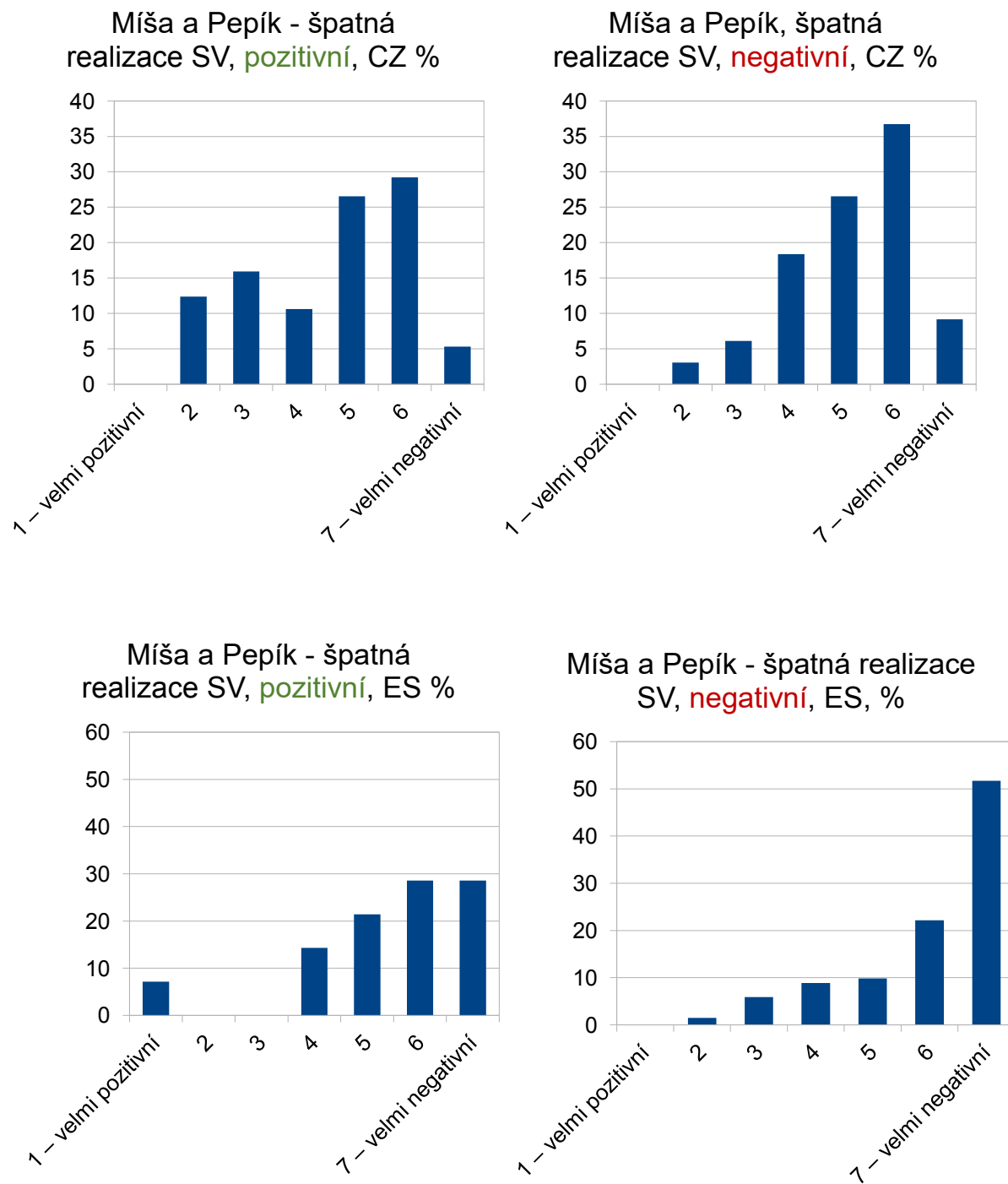


Šipkami pod grafem č. 14 je znázorněno dělení do skupin pro účel Grafů 15-17. Zelená šipka znázorňuje skupinu těch, kteří svou sexuální výchovu na ZŠ hodnotili pozitivně. Červená šipka znázorňuje skupinu těch, kteří svou sexuální výchovu na ZŠ hodnotili negativně.

## Příběhy:

### Graf 15

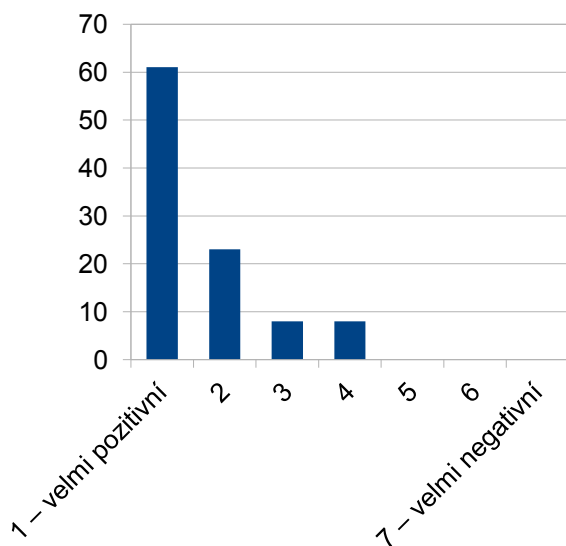
*Příběh Míša a Pepík*



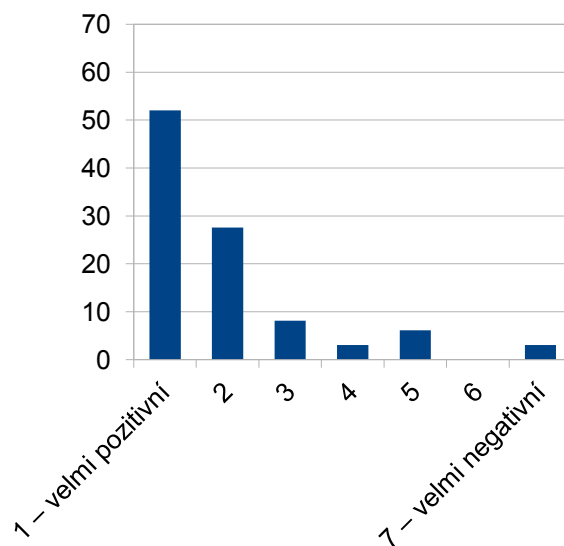
## Graf 16

Příběh Evička a Honzík

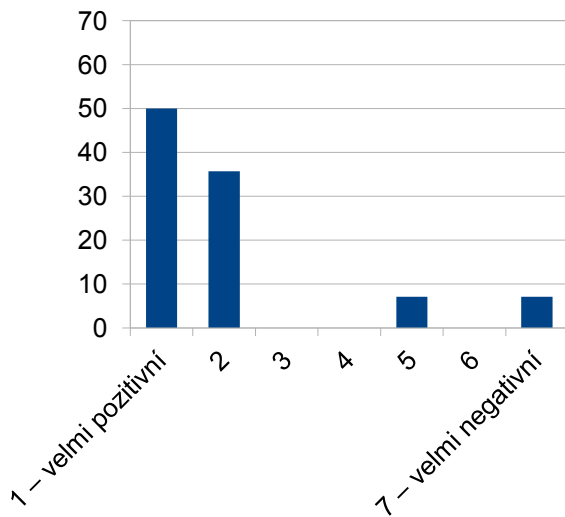
Evička a Honzík - příkladná realizace SV, **pozitivní**, CZ %



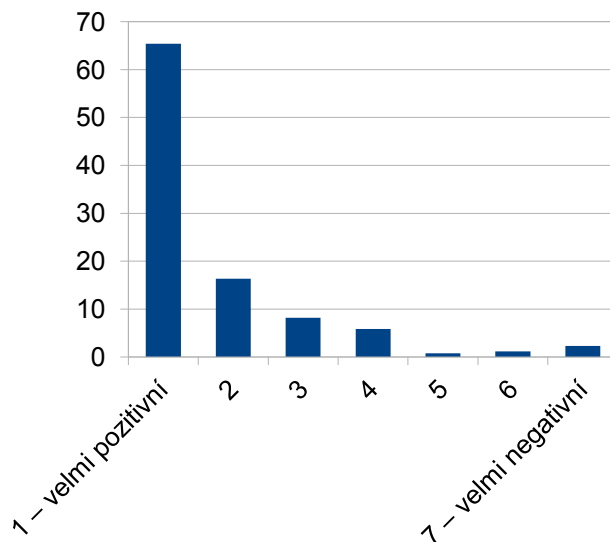
Evička a Honzík - příkladná realizace SV, **negativní**, CZ %



Evička a Honzík - příkladná realizace SV, **pozitivní**, ES %



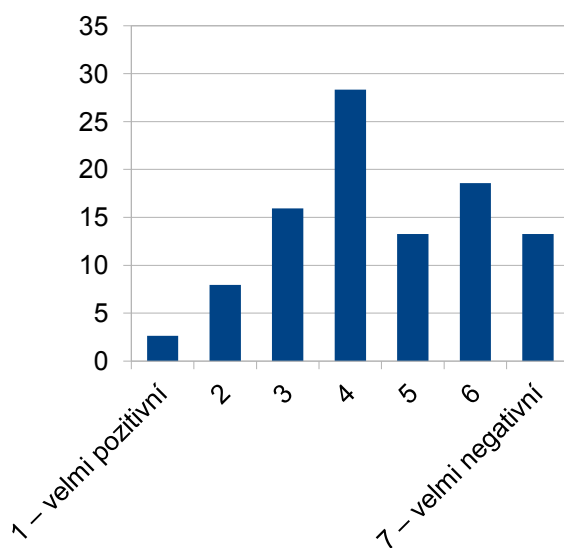
Evička a Honzík - příkladná realizace SV, **negativní**, ES %



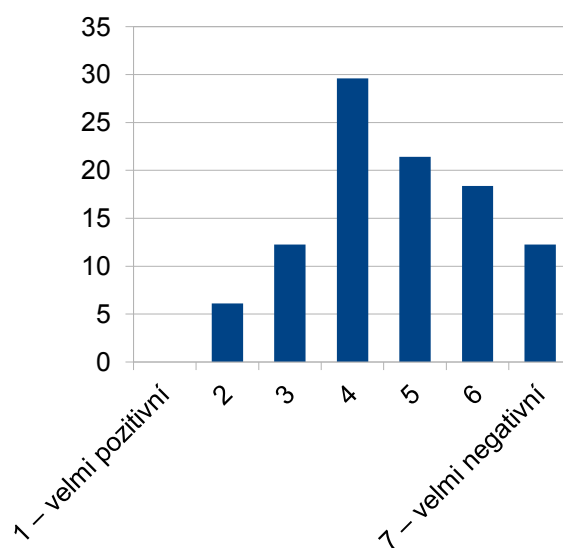
## Graf 17

### Příběh Jonáš a Natálka

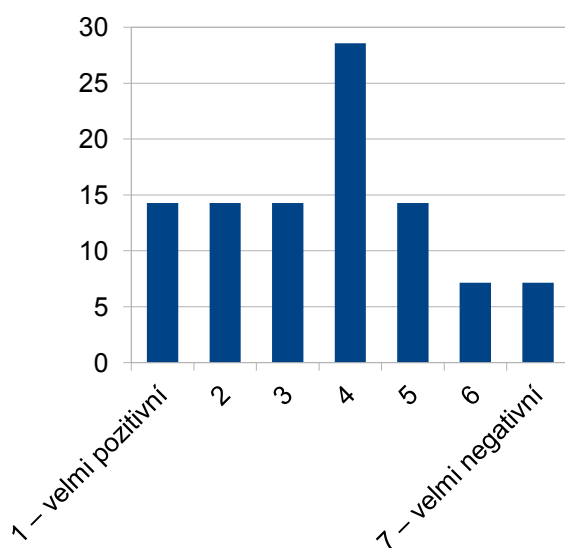
Jonáš a Natálka - průměrná realizace SV, **pozitivní**, CZ %



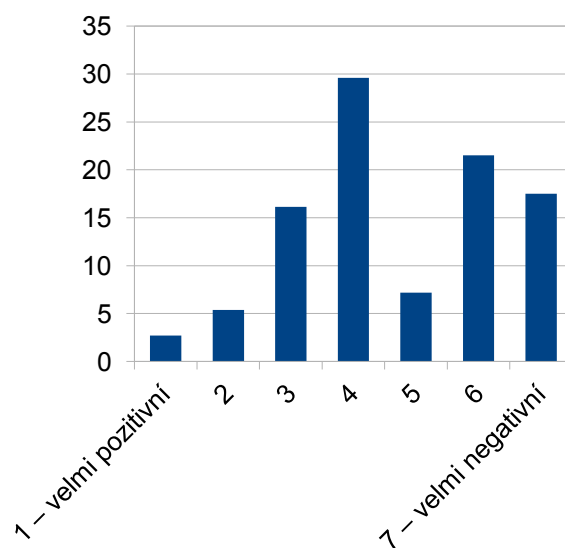
Jonáš a Natálka - průměrná realizace SV, **negativní**, CZ %



Jonáš a Natálka - průměrná realizace SV, **pozitivní**, ES %



Jonáš a Natálka - průměrná realizace SV, **negativní**, ES %

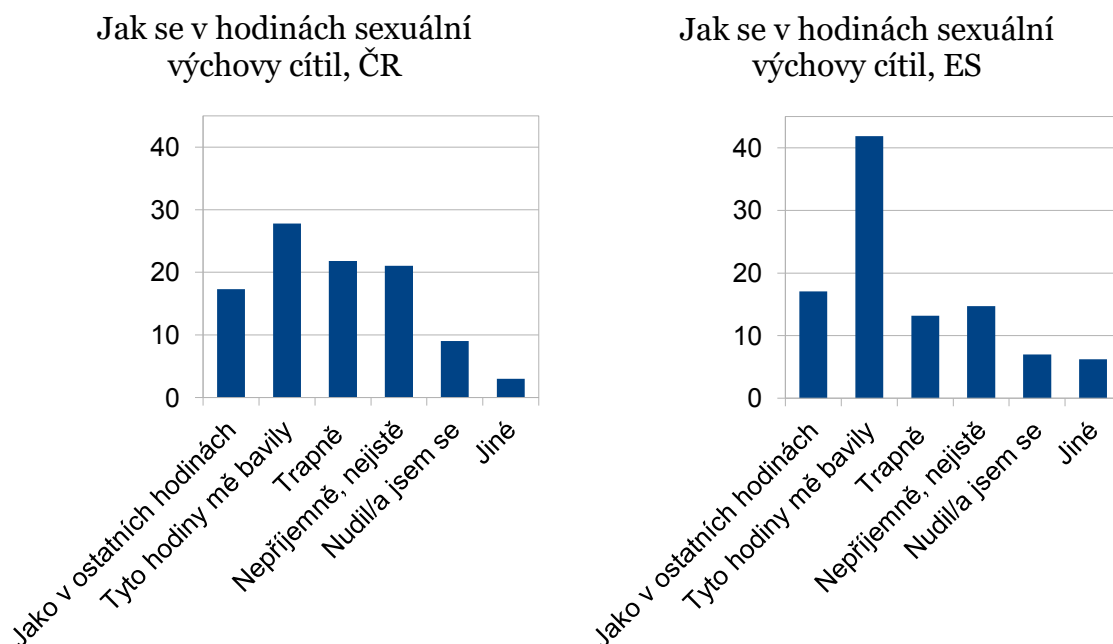


### Sexuální výchova na ZŠ III.

V otázce č. 24 (viz příloha č. 3) jsem zjišťovala, jak se v hodinách SV respondenti cítili.

#### **Graf 18**

##### *Pocity při hodinách SV*



Čeští respondenti nejčastěji uváděli, že je tyto hodiny bavily – téměř 30 %. Okolo 20 % respondentů se cítilo trapně, nepříjemně a nejistě, 18 % nepocítovalo rozdíl mezi SV a jinými hodinami a malá část respondentů se nudila.

Ve Španělsku tyto hodiny bavily více než 40 % respondentů, 17 % se cítilo stejně jako v jiných hodinách a okolo 12 % respondentů se cítilo trapně, nepříjemně, nejistě. Nudu uvedlo jen malé množství odpovídajících.

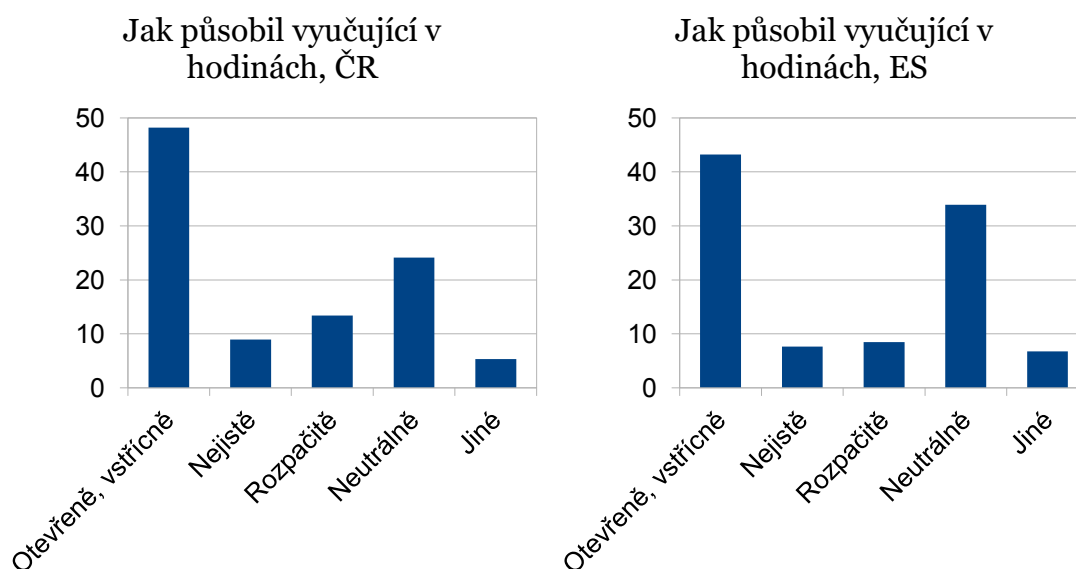
Do políčka *jiné* uvedlo 24 španělských respondentů odpovědi jako např. "*No tenia; nunca las e tenido; no he tenido; Invisibilizado; no he tenido; No tuve; No se porque no tuve ...*" (neměl jsem; nikdy jsem je neměl; neměli; neměli jsme; nevím, proč jsem ještě neměl a podobně...).

Dále do políčka *jiné* napsalo odpověď 12 českých respondentů (viz příloha č. 13), kteří odpověděli podrobněji než Španělé a často uváděli stud ze strany žáků, ale i učitelů a nedostatek informací k tématu, nebo úplnou absenci sexuální výchovy na jejich základních školách.

V otázce č. 25 (viz příloha č. 3) jsem zjišťovala, jak v hodinách SV působil na respondenty vyučující.

## Graf 19

*Jak působil vyučující při hodinách SV*



Na 49 % respondentů v ČR a na 42 % španělských respondentů vyučující působil otevřeně a sdílně. Další nejvyšší hodnoty, 22 % v ČR a 32 % v ES, dosahovala odpověď neutrálně. Okolo 10 % českých učitelů působil na respondenty rozpačitým a nejistým dojmem a okolo 8 % učitelů tak působil na španělské respondenty.

Odpovědi na otázku č. 26 (viz příloha č. 3), vypovídají o tom, zda respondenty na hodinách SV některé informace šokovaly. Výsledky byly v obou zemích velmi podobné.



## Tabulka 15

### Šokující informace při SV na ZŠ

Šokující informace v hodinách SV	CZ	ES	Celkem
ANO	175 (30 %)	257 (34 %)	432
NE	408 (70 %)	500 (66 %)	908
Celkem	583	757	1330

	Chí-kvadrát	Stupeň volnosti	p-level
Pearson	,5653846	df=1	p=,45210

Někteří respondenti, kteří uvedli, že se jim dostalo šokujících informací (30 % ČR a 32 % ES) také v otázce 27 (viz příloha č. 3) uvedli, jaké informace to byly. V ČR odpovídalo 41 respondentů (viz příloha č. 14), 6 respondentů uvedlo, že pro ně bylo šokující video rodící ženy a 3 uvedli porod, jako další šokující informace byly českými respondenty nejčastěji označeny pohlavně přenosné nemoci a menstruace. Dále uvedlo 25 španělských respondentů informace, které pro ně byly šokující (viz příloha č. 15) a nejčastěji to byly pohlavně přenosné nemoci a jejich fotodokumentace.

Odpovědi na otázku č. 28 (viz příloha č. 3), zda byly pro respondenty na hodinách SV některé informace nepříjemné, přinesly podobné výsledky jako u otázky č. 30.

## Tabulka 16

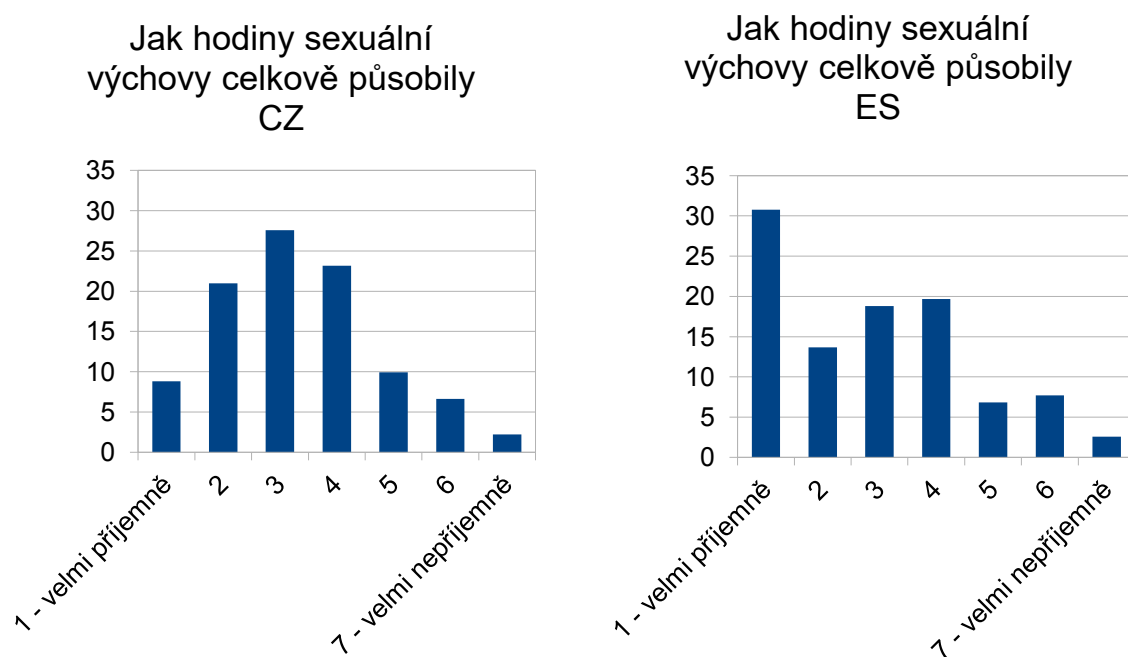
### Nepříjemné informace na hodinách SV

Nepříjemné informace na hodinách SV	CZ	ES	Celkem
ANO	70 (12 %)	83 (11 %)	153
NE	513 (88 %)	674 (89 %)	1187
Celkem	583	757	1330

	Chí-kvadrát	Stupeň volnosti	p-level
Pearson	,0879744	df=1	p=,76677

## Graf 20

### *Celkové působení hodin SV na respondenty*

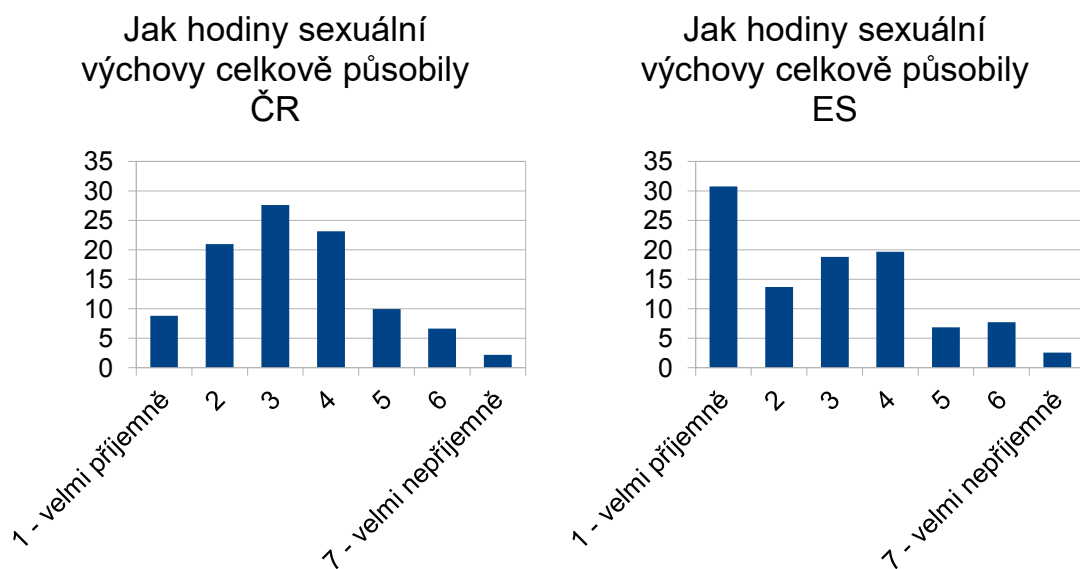


Většina českých (79 %) i španělských (89 %) respondentů uvedlo, že se při hodinách sexuální výchovy necítily nepříjemně, 21 % Čechů a 11 % Španělů se nepříjemně cítilo. Někteří z těch, kteří se cítili nepříjemně, své odpovědi v otázce 29 (viz příloha č. 3) dále rozvedli. Bylo to 21 % českých a 11 % španělských respondentů, kteří uvedli, že jim předkládané informace nebyly příjemné. Z českých účastníků výzkumu 6 uvedlo zdůvodnění (viz příloha č. 16). Ze španělských respondentů, kteří uvedli, že jim předkládané informace nebyly příjemné, uvedlo 21 respondentů zdůvodnění (viz příloha č. 17). Španělé často uváděli učitelův negativní přístup k sexu, zastršování a fotky STD.

V otázce č 30 (viz příloha č. 3) jsem zjišťovala, jak na respondenty hodiny sexuální výchovy působily. Respondenti odpovídali na 7stupňové škále (1 – velmi příjemně, 7 – velmi nepříjemně).

### Graf 21

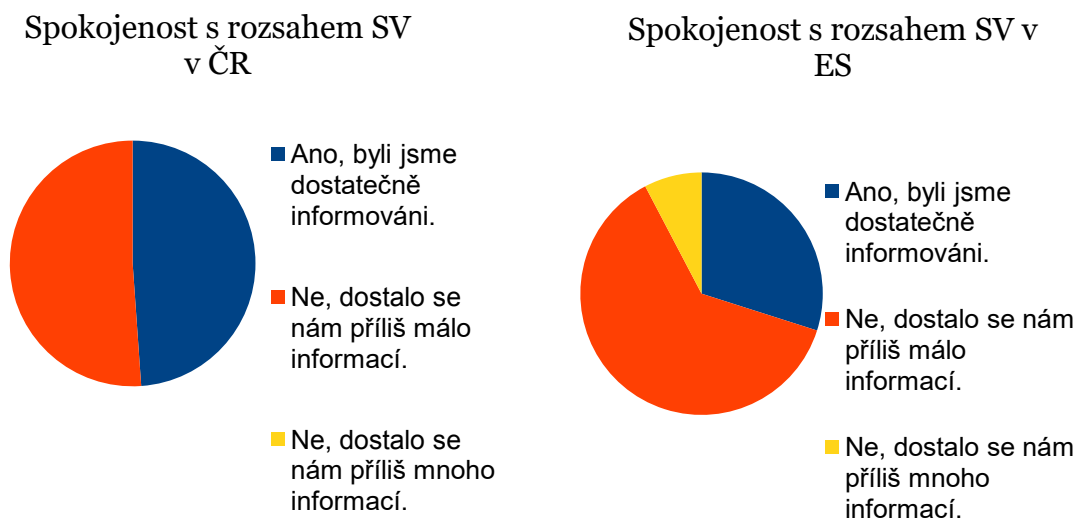
*Jak na respondenty působily hodiny SV*



V otázce 31 (viz příloha č. 3) jsem zjišťovala spokojenost s rozsahem informací, které respondenti na své ZŠ při hodinách SV získali. Pro přehlednost uvádím kotoučový graf

## Graf 22

### Spokojenost respondentů s rozsahem informací na ZŠ při SV



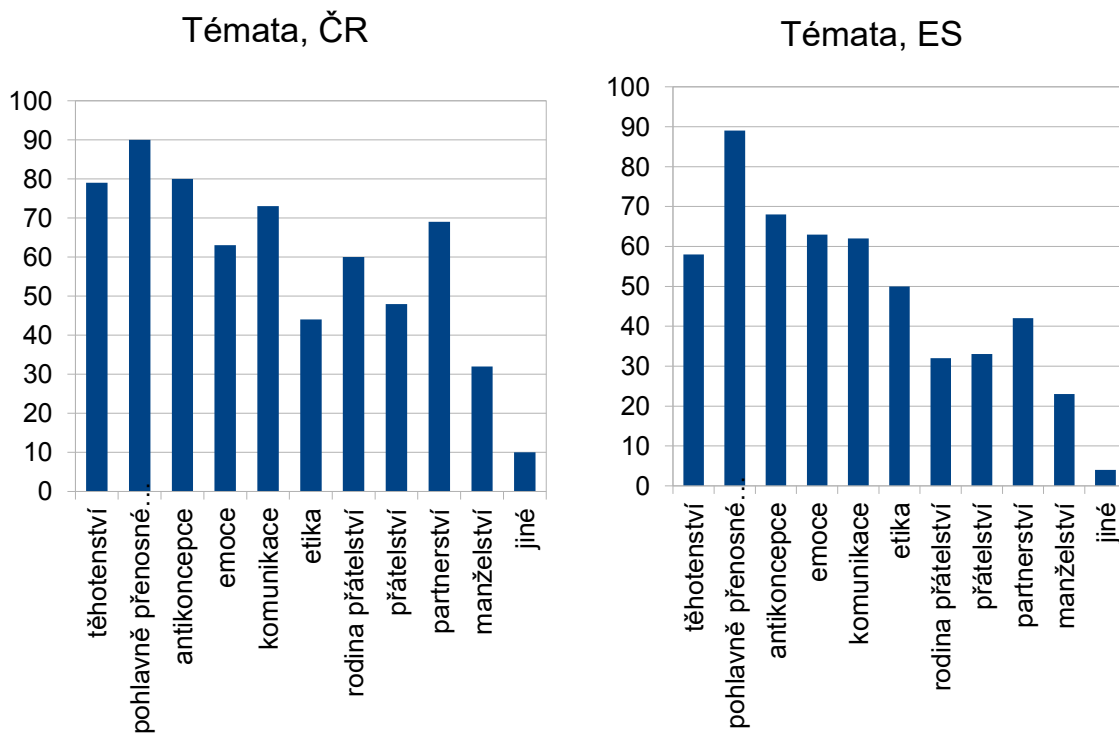
Na otázku, zda byli respondenti spokojeni s rozsahem informací, které ve škole z dané oblasti získali, odpovědělo záporně (s tím, že se jim dostalo příliš málo informací) 51 % (373) českých a 62 % (562) španělských respondentů. Kladně odpovědělo 49 % (359) českých a 30 % (272) španělských respondentů. Dále neměli žádní čeští a 8 % (73) španělských respondentů pocit, že se jim dostalo příliš mnoho informací z dané oblasti. V teoretické části nabízím na str. 61 srovnání výsledků podobně zaměřených výzkumných otázek z českého prostředí.

V otázce č. 32 (viz příloha č. 3) respondenti označovali témata, o kterých si myslí, že jsou pro ně v hodinách sexuální výchovy nejdůležitější.

Výsledky zobrazujeme pomocí sloupcového grafu.

## Graf 23

*Důležitost témat SV na ZŠ z hlediska respondentů*



Respondenti obou zemí chtějí věnovat pozornost hlavně pohlavně přenosným chorobám, což uvedlo cca 90 % z nich. Další nejdůležitější témata z nabídky jsou pro cca 80 % českých respondentů těhotenství a antikoncepce a pro více než 60 % španělských respondentů je to antikoncepce, emoce a komunikace.

Další významná témata pro více než polovinu českých respondentů jsou komunikace, rodina, partnerství a emoce a pro více než polovinu španělských respondentů je to téma těhotenství a etika.

Méně než polovina českých respondentů označila jako důležitá témata etiku a přátelství a manželství a méně než polovina španělských označila partnerství, rodina, přátelství a manželství.

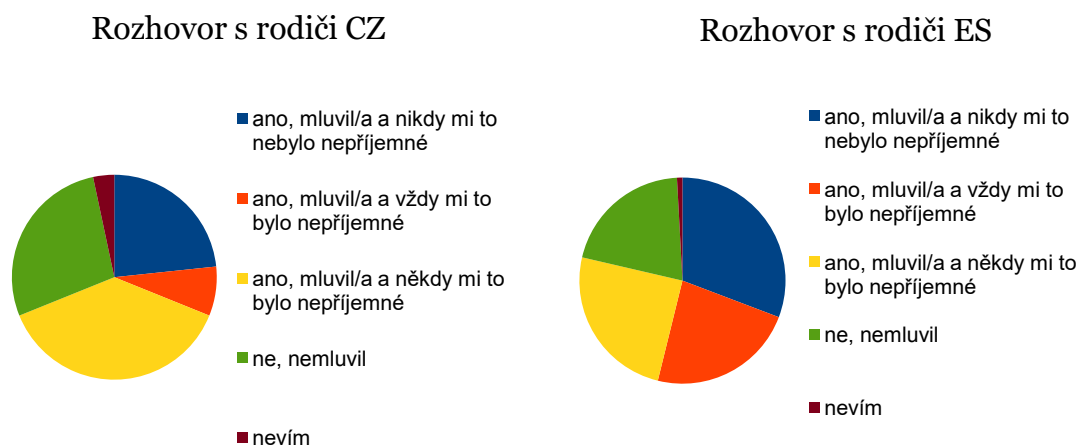
Dále měli respondenti možnost doplnění vlastní odpovědi (navrhl/a bych další téma) v otázce č. 33 (viz příloha č. 3), toho využilo 18 českých (viz příloha č. 18)

a 10 španělských respondentů (viz příloha č. 19), kteří v nabídce otázky č. 32 (viz příloha č. 3), nenašli téma, o kterém se domnívají, že by se v hodinách sexuální výchovy mělo probírat a svou odpověď upřesnili. Čeští respondenti uváděli nejčastěji sexuální orientaci a španělští respondenti mimo hojně uváděné sexuální orientace uváděli také genderovou diskriminaci. Z výsledků vyplývá, že respondenti jak v ČR, tak v ES vnímají téma sexuální orientace jako důležité a jako téma, které by se na ZŠ mělo probírat.

Ve 34. otázce (viz příloha č. 3) jsem zjišťovala, zda respondenti mluvili alespoň s jedním ze svých rodičů nebo opatrovníků o tématech SV (např. zdravé vztahy, bezpečný sex atd.) a když ano, chtěla jsem vědět, zda jim to nebylo nepříjemné.

## Graf 24

### Rozhovor s rodiči

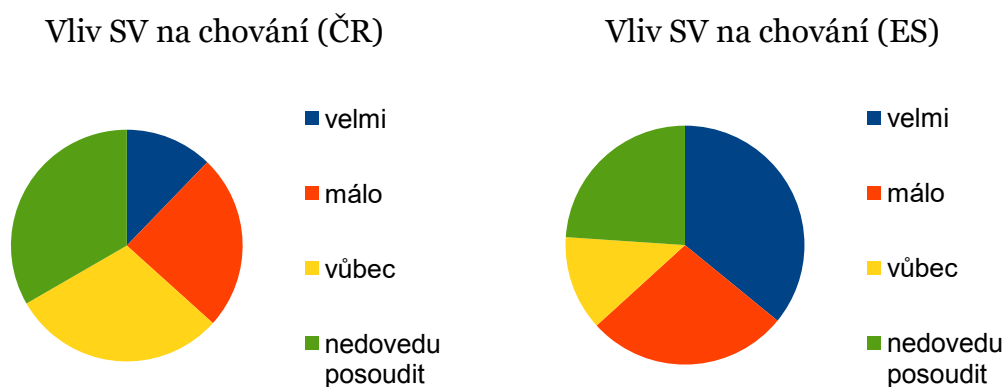


Výsledky ukazují, že 38 % (278) českých a 25 % (227) respondentů se svými rodiči mluvilo a někdy jim to bylo nepříjemné. Dále pak se 28 % (205) českých a 21 % (190) španělských respondentů o tématech sexuální výchovy doma nebavilo. Dále uvedlo 23 % (168) českých a 31 % (281) španělských respondentů, že se s rodiči o daných tématech bavili a nikdy jim to nepříjemné nebylo a 8 % (59) českých, 23 % (208) španělských respondentů, že se s rodiči bavili, ale vždy jim to bylo nepříjemné. Na straně 58 nabízím srovnání výsledků českých výzkumů v oblasti *komunikace mezi rodiči a dětmi na témata sexuálního a reprodukčního zdraví*.

V otázce č. 35 (viz příloha č. 3) jsem zjišťovala, jestli respondenti vnímali vliv sexuální výchovy ve škole na své chování a morální hodnoty. Pro přehlednost výsledků uvádím grafické zobrazení:

## Graf 25

### Vliv SV na chování



Čeští respondenti z 33 % (242) nedovedou vliv sexuální výchovy ve škole na jejich chování posoudit, 30 % (220) potom uvedlo, že si vliv neuvědomují vůbec žádný a 24 % (176) vnímá malý dopad na své chování. 12 % (89) respondentů uvedlo, že vnímají velký dopad na své chování a morální hodnoty.

U 36 % (326) španělských respondentů je uvedeno, že vnímají velký dopad na své chování a morální hodnoty, 27 % (245) respondentů potom uvedlo, že vnímá malý dopad na své chování a 24 % (217) respondentů nedovede vliv sexuální výchovy ve škole na jejich chování posoudit. Vůbec žádný vliv si neuvědomuje 13 % (118) respondentů ze Španělska.

Na závěr dotazníku jsem, s poděkováním a opětovným ujištěním o anonymitě, dala prostor respondentům dodat něco k tématu nebo k dotazníku. Této možnosti využilo 21 českých respondentů a 14 španělských (viz příloha č. 20).

## 2.4 Diskuse výsledků

Předkládaný projekt se primárně zaměřuje na zkušenosti současných mladistvých a mladých dospělých s výchovou k reprodukčnímu zdraví na českých a španělských základních školách – mj. zjišťuje také to, jak sami žáci výchovu hodnotí a zda vnímají nějaké dopady, které mohla mít na jejich život. Získávání dat proběhlo za dodržování etických zásad a zajištění anonymity respondentů, což mohlo pozitivně ovlivnit jejich ochotu odpovídat v dotazníku upřímně. Celkový vzorek – 1638 respondentů (732 z České republiky a 906 ze Španělska) – je považován za reprezentativní a nabízí relativně přesný obraz výchovy k reprodukčnímu zdraví zaváděné do škol od 90. let 20. století.

V této době došlo k důležitým koncepčním změnám, jež vedly k zařazení rodinné a sexuální výchovy do primárního školství. Tato problematika se stala jednou ze součástí předmětu „Výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu“ a měla být úměrně věkovým zvláštnostem vyučovaných žáků realizována již od prvního ročníku základní školy. Kompletní náplň výchovy ke zdraví v primární škole popisuje v České republice dokument *Standard základního vzdělávání* z roku 1996 (Rašková 2008). Na španělských základních školách se sexuální výchova začala objevovat již koncem 80. a začátkem 90. let, nicméně její povinnost pro všechny vzdělávací stupně byla určena až v roce 2006 zákonem o vzdělávání (Organic Law 2/2006 of May 3rd). Tento zákon stanovuje, že je sexuální výchova považována za součást celoživotního vzdělávání a její výuka je závazná na všech úrovních vzdělávání, včetně prvního stupně základních škol. V České republice je povinná od roku 2017, ale vztahuje se až na druhý stupeň základních škol, tedy na děti ve věku od 10 do 15 let. Některé školy témata sexuální výchovy sice z vlastní iniciativy zahrnují do výuky již na 1. stupni základních škol, jejich vyučování však na této úrovni primárního vzdělávání nelze považovat za povinnou součást kurikula.

Z výsledků předkládaného projektu vyplynulo, že se pouze 12 % českých a 11 % španělských respondentů na 1. stupni základní školy setkalo s realizací témat výchovy k reprodukčnímu zdraví. Tímto zjištěním se také potvrdila hypotéza, že se na 1. stupni základní školy s tématy sexuální výchovy setkala méně než polovina respondentů v obou sledovaných zemích.



Na 2. stupni základní školy se s tématy výchovy k reprodukčnímu zdraví setkala 82 % českých a 68 % španělských respondentů. Z výsledků vyplývá, že na základních školách současné generace mladistvých a mladých dospělých se sexuální výchova na 1. stupni objevovala jen ojediněle a na 2. stupni se jí nedostalo všem, přestože byla daná výchova ve sledovaném období začleněna do učebních osnov druhého stupně českých základních škol, a ve Španělsku byla tou dobou již dokonce povinná. Celkem 18 % českých a 32 % španělských respondentů se během školní docházky na ZŠ se sexuální výchovou nesetkalo. Výsledky dále ukazují, že je realizace výchovy k reprodukčnímu zdraví v České republice o něco více rozšířena než ve Španělsku. Podle Koliby (2019) se sexuální výchova v ČR v současné době vyučuje převážně až na 2. stupni základní školy, navíc často ani není pojata komplexně (soustřeďuje se především na biologické aspekty problematiky).

Z odpovědí účastníků výzkumu, u nichž výchova k reprodukčnímu zdraví na ZŠ probíhala, vyplývá, že 36 % českých a 50 % španělských respondentů, kteří na 1. stupni danou výchovu měli, ji mělo pouze jednou. Na druhém stupni ZŠ mělo sexuální výchovu pouze jednou 43 % dotazovaných Čechů, a stejná relativní četnost (43 %) byla zaznamenána i ve Španělsku. U 41 % českých a 49 % španělských účastníků výzkumu probíhala sexuální výchova na druhém stupni ZŠ jednou za rok. To se však ukazuje jako neefektivní způsob realizace dané výchovy (např. Population Council 2009). Limitem otázky může být fakt, že není zcela jasné, zda respondenti započítali i případné besedy s externisty. Odborníci se shodují, že sexuální výchova by neměla být pojímána jako jednorázová událost, ale jako průběžný proces, který reaguje na změny v životních situacích a na potřeby žáků. S tím souvisí požadavek věkové přiměřenosti: informace mají být předkládány v závislosti na vývojovém stádiu žáků, stejná témata se tedy v průběhu let objevují opakovaně, ale v jiném rozsahu a hloubce (např. Hedgepeth & Helmich 1996 a Population Council 2009).

Jedním z hlavních výzkumných úkolů disertačního projektu bylo zjistit, kde respondenti získávali nejvíce informací o zkoumané problematice. V obou sledovaných zemích žáci považovali za svůj hlavní zdroj informací internet; Španělé vedle něj zhruba se stejnou četností uváděli navíc také své vrstevníky.

Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že v období, kdy respondenti navštěvovali základní školu, získali z internetu více než polovinu veškerých informací v oblasti sexuální výchovy. V České republice byli vrstevníci až druhým nejvýznamnějším zdrojem informací; ve Španělsku pak na tomto místě figurovaly sociální sítě a filmy. Respondenti prostřednictvím těchto zdrojů celkem získali přibližně polovinu veškerých informací.

Vzhledem k tomu, že dotazovaní velmi často jako zdroj informací uváděli své vrstevníky, by pravděpodobně bylo účinné, kdyby se ve vzdělávacím systému více prosazoval koncept vrstevnického vzdělávání. Zapojit do výuky některé jeho prvky by mohlo být efektivním způsobem, jak žáky oslovit a přinést jim informace, které jsou pro ně relevantní a aktuální, schůdnější a příjemnější formou. Nicméně, v České republice zatím stále existuje nedostatek podpory a financování pro tento typ vzdělávání, což je podle autorů třeba změnit (Rašková 2008, Parker a kol. 2009).

V České republice se respondenti dle svých výpovědí ve škole, ze sociálních sítí a z filmů dozvěděli méně než polovinu informací v oblasti sexuality, podobně tomu bylo i ve Španělsku – procentuální shoda odpovědí respondentů z obou sledovaných zemí je bezesporu zajímavým výsledkem. Odlišné odpovědi byly naopak zaznamenány u rodiny coby zdroje čerpání informací. Respondenti ve Španělsku získali ve svých rodinách méně než polovinu informací, tedy zhruba stejně jako ve škole. V České republice však dotazovaní dle svých výpovědí z rodiny nezískali téměř žádné informace. Výsledky také ukázaly, že 38 % českých a 25 % španělských respondentů se svými rodiči o problematice sexuality mluvilo, ale rozhovor na toto téma pro ně nebyl komfortní; 28 % českých a 21 % španělských respondentů se pak o tématech sexuální výchovy doma nebavilo vůbec. To odpovídá také výzkumu Šulové (2008), která tvrdí, že se doma se sexuální výchovou nesetká až 30 % českých dětí. Na některých českých školách funguje podpora rodičům v podobě konzultací a přednášek vedených metodikem prevence, školním psychologem apod. (např. ZŠ Kuncova a ZŠ Kladská) – otázkou však je, nakolik (a zda vůbec) rodiče těchto služeb využívají.

Výrazný rozdíl mezi Českou republikou a Španělskem ve zdroji informací se projevil rovněž u položky „z časopisů“, z nichž čeští respondenti informace čerpali, zatímco Španělé uvedli, že v nich naopak nezískali žádné informace. To může být způsobeno tím, že v ČR jsou informace spojené se sexualitou publikovány v časopisech pro teenagery (např. Bravo, Top dívka atd.) častěji. Zmíněné časopisy navíc čtou většinou dívky, což odpovídá tomu, že se čeští respondenti (bez ohledu na vlastní pohlaví) dozívají nové informace častěji od kamarádek než od kamarádů. Po průzkumu časopisů pro dospívající ze sledovaného období bylo zjištěno, že ve španělském prostředí informace zaměřené na oblast sexuality v časopisech absentují.

Celkově lze konstatovat, že respondenti z obou zemí získali většinu poznatků v dané oblasti z internetu, Španělé pak ve stejné míře také od svých vrstevníků. Dalšími nejčastěji uváděnými zdroji informací jsou v ČR vrstevníci a ve Španělsku sociální sítě a filmy. To potvrzuje hypotézu, že rodina a škola nejsou pro respondenty nejčastějšími zdroji informací získaných v období 6–15 let. Respondenti z obou zemí shodně uvedli, že ve škole získali o sexualitě méně než polovinu informací, přestože byla sexuální výchova v té době součástí kurikula jak v České republice, tak i ve Španělsku (Rašková 2008, Ruiz-López, et al. 2015).

Podobné výsledky ukázal například také výzkum agentury STEM/MARK (2019), v němž se položky „kamarádi“ a „internet“ umístily na prvních dvou místech. Za nimi pak následovala škola a knihy, zatímco rodiče byli považováni až za poslední zdroj informací o této problematice. Podle porovnání současných českých výzkumů zabývajících se problematikou zdrojů informací v oblasti sexuální výchovy získávají současní žáci základních škol své poznatky stále nejčastěji od vrstevníků a z internetu. Dalším obvyklým zdrojem je škola, z níž čeští respondenti výzkumů čerpají dvakrát více informací než od rodičů (Bradáčová 2014, Mikulcová 2018 aj.). Rodiče v Čechách se domnívají, že jsou pro žáky (společně s jejich přáteli) nejčastějším zdrojem informací oni. Poté uvádějí jako domnělý další nejčastější zdroj internet. Ze školy získávají žáci podle mínění rodičů o polovinu méně informací, než od nich (Herzegová 2016, Bubeníková 2016, Fojtíková 2014). Z výzkumů dále vyplývá, že rodiče i vyučující v obou srovnávaných zemích se shodují na tom, že ideálním primárním zdrojem

informací v oblasti sexuality má být rodina. Téměř stejný důraz se nicméně klade i na propojení rodiny a školy (např. Carrera, Lameiras a Rodriguez 2007, Reis a Vilar 2006, Sanjakdar 2009, Mikulcová 2018, Kociánová 2017, Bubeníková 2015 atd.).

Na internetu, respondenty nejvyužívanějším zdroji informací, se však ohledně reprodukčního zdraví objevuje také řada mylných informací, což může u žáků vést k utváření chybných kognitivních schémat, jako jsou například obavy, vina, nerealistická očekávání či strach ze selhání (Erbil, 2019). Marádová a Kovaříková (2020) upozorňují, že formální vzdělávání je v dané oblasti ovlivňováno neformálním ve stále větší míře. Pro didaktiku výchovy ke zdraví je tento vliv zásadní z důvodu prekonceptů žáků, které jsou podstatným faktorem didaktického plánování učiva. Vhodně předané informace mají vést k utřídění a usměrnění těchto předsudků, podnítit kritické uvažování žáků (a to nejen nad informacemi, kterými je zahlcují média). Všechny informace mají být čerpány z ověřených zdrojů a měly by stát na vědeckých základech. Je třeba mít na paměti, že z vhodně předaných a následně přijatých informací se stávají názory, pod jejichž vlivem se pak utváří postoje, jež mohou prospěšně ovlivnit chování jedinců v dané oblasti.

Úkolem sexuální výchovy na základních školách je podat žákům poznatky o lidské sexualitě tak, aby byli odolní vůči často nepravdivým a zkresleným informacím kolujícím mezi vrstevníky nebo na sociálních sítích, ale dokonce i v rodinách (Koliba et al. 2019, Sadková 2017). Základní školy by systematickou realizací sexuální výchovy mohl výrazně přispět ke zlepšení této situace, otázkou však zůstává, zda mají učitelé dostatek informací a metodických materiálů k efektivnímu vyučování tohoto předmětu.

Výchova k reprodukčnímu zdraví tak, jak je pojímána v předkládané práci, by měla být systematicky strukturovaná a zahrnovat široké spektrum témat a informací klíčových pro udržení a ochranu reprodukčního zdraví. Kromě důkladnému výkladu funkce pohlavní soustavy a způsobů, jak o ni pečovat a chránit ji, by měla zahrnovat také témata jako je genderová rovnost, mezilidské vztahy, láska, přátelství, partnerství, manželství a jiné formy soužití, plánované rodičovství, možnosti antikoncepce a komunikace. Na významnosti komplexního

pojetí témat výchovy k reprodukčnímu zdraví se shodují mnozí odborníci např. (Šulová 2008, Abendi a kol. 2016, Ochoa-Pineda a kol. 2020).

Z retrospektivních výpovědí respondentů se dále ukazuje, že témata výchovy k reprodukčnímu zdraví byla na 1. stupni ZŠ řazena převážně do přírodovědně orientovaných předmětů v obou sledovaných zemích, u dotazovaných ve Španělsku je tomu tak i 2. stupni ZŠ a v České republice se na 2. stupni ZŠ objevuje předmět rodinná výchova, který absolvovala téměř polovina respondentů. Z grafického zobrazení odpovědí (graf 6 *Témata SV v předmětech na 1. st. ZŠ* a graf 8 *Témata SV v předmětech na 1. st. ZŠ*) je jasně vidět nejednota názvosloví předmětu v ČR, o které píše také (Brinchin 2000, Kamanová 2014, Svatoš 2002 atd.). V každém předmětu na ZŠ se nahlíží svět z různých úhlů pohledu a daná problematika nemusí být zahrnuta v celé své šíři a může být omezena na určitou oblast.

Zavedení samostatného předmětu sexuální výchovy do základního vzdělávání je komplexní otázkou, která zahrnuje mnoho faktorů, jako jsou potřeby a preference žáků, připravenost a schopnosti učitelů, materiální a informační vybavenost škol a celkový postoj společnosti k této problematice. Výzkumy v ČR ukazují, že žáci si přejí mít sexuální výchovu jako samostatný předmět (Bolívar 2014, Císařová 2013 atd.). Čeští učitelé si zavedení předmětu sexuální výchova naopak nepřejí (Sládková 2013, Bolívar 2014 atd.), často se necítí být dostatečně připraveni na realizaci dané výchovy (Lušovská 2017, Konášová 2014, Vávra 2012 apod.). Vliv na to, jak se učitelé cítí být na realizaci dané výchovy připraveni, může určovat celá řada faktorů např. příprava během studia na VŠ nebo doplňující vzdělávání na začátku své praxe v zaměstnání, materiální vybavenost školy pro realizaci dané výchovy, dovednost vyhledat si a správně používat vhodné informační zdroje. V neposlední řadě může hrát roli individuální vnitřní nastavení učitele – jeho motivace k realizaci dané výchovy a jeho osobní postoje k danému předmětu. Zároveň si ale většina učitelů uvědomuje zásadní vliv sexuální výchovy na život člověka (Täubner 1996). Často si však nemusí vědět rady, jak své znalosti v dané oblasti převádět do pedagogické praxe. Pokud se o to pokouší, často naráží na nepřesné uvažování společnosti o náplni sexuální výchovy, které mnohdy vychází z předsudků a stereotypů. Je velmi žádoucí, aby byla pro vyučující zajištěna dostatečná příprava

a získali potřebné schopnosti a dovednosti pracovat s předsudky a stereotypy v oblasti sexuální výchovy (Brzek 2014, Täubner, 1996, Maňák a Švec 2003 atd.).

Z výsledků výzkumu dále vyplynula témata výchovy k reprodukčnímu zdraví, která považují respondenti za významné. Pro 90 % respondentů z obou sledovaných zemí se jeví jako důležitá součást sexuální výchovy oblast rizikového chování, pozornost by podle nich měla být věnována především pohlavně přenosným chorobám. V České republice dále označilo 80 % respondentů také těhotenství a antikoncepci a přes 60 % španělských respondentů vnímá jako důležitá témata emoce a komunikaci. Podobné výsledky v obou zemích přinesly položky přátelství a manželství, které jsou při sexuální výchově důležité pro méně než polovinu českých i pro méně než polovinu španělských respondentů. Nejvýraznější rozdíl u respondentů v ČR a ES se projevil u položky rodina, která je v hodinách sexuální výchovy důležitá pro 60 % českých a 30 % španělských respondentů a dále těhotenství, které by chtělo probírat 80 % českých a 60 % španělských respondentů.

Výsledky by mohly být ovlivněny tím, že někteří respondenti tato témata vnímají jako přirozená a cítí se na ně být dostatečně připraveni již z rodiny a svého nejbližšího okolí. Odpovědi by se pravděpodobně rovněž lišily v různém věkovém období respondentů. Lze také předpokládat, že kdyby byli dotazováni žáci základních škol různých věkových kategorií, preference by se při volbě důležitosti nabídnutých témat měnily. Dále uvedlo 18 českých a 10 španělských respondentů výzkumu témata, která v nabídce nenašli, ale neměla by být při výuce opomenuta. U českých respondentů se objevovala témata sexuální orientace a vhodného věku pro první pohlavní sblížení. Španělským respondentům chyběla také tematika sexuální orientace, genderové identity a diskriminace. Dle srovnání výzkumů z českého prostředí, které se zabývají tématy sexuální výchovy na ZŠ z pohledu vyučujících, jsou za primární témata považována hygiena, láska, vztahy a komunikace, rodina a rodičovství, tělesné rozdíly a sexuální zneužívání. Pro rodiče to jsou otázky rizikového chování, předsudků a diskriminace, reprodukce a reprodukčního zdraví (Sadková 2019).

Ve výchově k reprodukčnímu zdraví se objevují jak témata vnášející do výuky pohodou (příběhy ze života, rozvoj mezilidských vztahů, seberozvoj apod.), tak témata emočně náročná, která kladou nároky na vyučující dané výchovy. Marádová a Kovaříková (2020) spatřují jedinečnost oboru v tom, že je pestrý a že vývoj životního stylu jedince a společnosti je velmi dynamický.

Je důležité, aby byla sexuální výchova poskytována v nepředpojatém a respektujícím prostředí, které podporuje otevřenou diskusi o citlivých tématech. Komplexní chápání výchovy k reprodukčnímu zdraví zahrnuje také pečlivou volbu různých metod, uplatňovaných v dané výchově, vhodné jsou například aktivizační metody (Maňák a Švec, 2003, Täubner 1996, Janiš 1999). Důraz na přizpůsobení sexuální výchovy věkovým, kulturním a generačním zvláštnostem žáků klade například Rašková (2007), Helus (2009) a WHO (2010). To klade vysoké nároky na vyučující výchovy k reprodukčnímu zdraví. Podle Täubnera (1996), Laasera (2004) a Janiše a Markové (2007) atd. by měl sexuální výchovu na ZŠ realizovat někdo, komu děti důvěřují. Pedagog musí navodit otevřenou, přátelskou atmosféru důvěry a brát zřetel na zásady citlivého, neodsuzujícího, etického přístupu a eventuálně zvládat následně ošetřit případné emoční reakce žáků.

Výzkum ukazuje, že u českých respondentů, kteří měli na základní škole sexuální výchovu, vedl hodiny ve 49 % případech učitel ze školy, ve 34 % externí specialista a v 16 % to byl třídní učitel. Ve Španělsku podobně jako v České republice vedl třídní učitel sexuální výchovu ve své třídě u 17 % respondentů, další údaje se však liší, učitel ze školy realizoval dané hodiny pouze v 7 % případů a nejčastěji docházel na školu specialista z oboru – u 76 % španělských respondentů. Účastníci výzkumu, kteří uvedli, že k nim na školu chodil sexuální výchovu realizovat někdo jiný, specifikovali, kdo to byl. Čeští respondenti nejčastěji uváděli gynekologa a ředitele školy a Španělští nejčastěji psychologa a dále gynekologa. Respondenti dále uváděli, zda měli možnost mluvit na ZŠ o svých osobních pochybnostech v oblasti sexuality s pověřenou dospělou osobou mezi čtyřma očima, výsledky ukázaly, že 52 % českých a 67 % španělských respondentů tuto možnost nemělo. Žáci by měli vědět, na koho mají možnost se

v případě otázek v dané oblasti kdykoliv obrátit, z tohoto důvodu by bylo vhodné, kdyby tou osobou byl třídní učitel nebo alespoň učitel ze stejné školy.

Problematika sexuální výchovy je, jak již bylo zmíněno, často prostoupena předsudky a stereotypy a učitelé daného předmětu by měli být vybaveni specifickými znalostmi, které jim pomohou tyto stereotypy rozklíčovat a překonat. Dalším podstatným požadavkem na učitele sexuální výchovy je, aby vytvořil atmosféru pohody, takové klima, kde se žáci cítí v bezpečí, je respektováno jejich soukromí a osobní hranice (Barea a kol. 2020, Plaza del Pino a kol. 2021). Atmosféra důvěry by měla být zároveň podpořena dohodnutými pravidly, se kterými všichni ve třídě souhlasí.

Dále je vhodné, aby žákům učitelé nabízeli takové informace, které jsou na hranici toho, co je jim zřejmé, ale zároveň jsou v zóně nejbližšího nového poznání (Svatoš 2002, Uzel 2006, Jarkovská 2006, Janiš a Marková 2007). Když se dítě nedozvídá nic nového, je to pro něj často demotivující. Trojan (2009) se navíc domnívá, že obavy, že se dítěti sdělí příliš mnoho informací příliš brzy, jsou zbytečné. Dítě si totiž z informací převezme jen fakta, která dokáže pochopit a ostatní ho nezajímá.

Někteří účastníci výzkumu však uvedli, že se jim ve výchově k reprodukčnímu zdraví dostalo šokujících informací (30 % ČR a 32 % ES). Ukázalo se, že pro české respondenty bylo šokující video rodící ženy, informace o porodu a názorné pomůcky gynekologa, což by mohlo souviset s tím, že hodiny některých respondentů vedl právě gynekolog. Za další šokující informace čeští respondenti nejčastěji označovali STD a menstruaci. Španělé uváděli nejčastěji pohlavně přenosné nemoci.

Respondenti výzkumu v obou zemích byli dále většinou nespokojeni s rozsahem informací, kterých se jim ve škole v dané oblasti dostalo. Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že 51 % českých a 62 % španělských respondentů se domnívá, že se jim dostalo příliš málo informací. Z toho je zřejmé, že znalosti z dané oblasti jsou pro více než polovinu respondentů neuspokojivé a lze předpokládat, že měli zájem o více informací, což by mohlo být zapříčiněno nedostatečnou realizací SV na školách respondentů. Kdyby byli účastníky výzkumu současní žáci na ZŠ, mohl



by je k odpovědi vést také zájem orientovat se v daných tématech nad rámec nezbytných informací, nebo to, že více hodin SV může znamenat méně hodin jiných neoblíbených předmětů. Respondenti výzkumu již nejsou žáky ZŠ, a proto je pravděpodobné, že se k otázce s jistým odstupem vyjadřovali objektivně.

Respondenti sexuální výchovu na své ZŠ do svých 15 let hodnotili celkově tak, že čeští respondenti byli s realizací středně spokojeni a respondenti ze Španělska byli výrazně nespokojeni. V rámci výzkumu bylo zjištěno, že realizace sexuální výchovy na základních školách v České republice a ve Španělsku probíhala podobně. Respondenti z obou zemí téměř vždy pouze poslouchali, měli možnost klást otázky a mluvit o svých názorech a pocitech, ale aktivně se do výuky nezapojovali a sami nenavrhovali další témata, o kterých by se chtěli bavit. V České republice měli respondenti o něco více dojem, že měli možnost klást otázky a mluvit o svých názorech a pocitech než ve Španělsku. Podle výzkumů se ukazuje jako užitečné, když učitelé již do plánování výuky zapojí samotné žáky, aby měli možnost sami vyjádřit, čím se v dané oblasti chtějí zabývat, zároveň se tak učí formulovat své potřeby a zájmy (např. Aldort 2010). Je žádoucí nejen poskytnout žákům informace o reprodukčním zdraví, ale také je aktivně zapojit do výuky. Tento přístup by mohl posílit trvalé postoje žáků k celoživotní podpoře zdraví a bezpečnému chování.

Výsledky dále ukazují, jak se účastníci výzkumu při výchově k reprodukčnímu zdraví na ZŠ cítili. Čeští respondenti nejčastěji uváděli, že je tyto hodiny bavily (28 %), přibližně 20 % respondentů se cítilo trapně, nepříjemně a nejistě, 18 % nepocíťovalo rozdíl mezi SV a jinými hodinami. Ve Španělsku byly tyto hodiny oblíbenější a bavily více než 40 % respondentů, 17 % se cítilo stejně jako v jiných hodinách a méně respondentů než v ČR (12 %) se cítilo trapně, nepříjemně, nejistě. Nudu uvedlo v obou zemích jen malé množství odpovídajících. Z toho lze usoudit, že respondenty v obou zemích tematika sexuální výchovy zaujala, zároveň ale hodiny většinou probíhaly formou frontální výuky, což není nejvhodnější způsob realizace tohoto předmětu. Respondenti nejspíše hodnotili obsah a tematiku hodin, nikoliv jejich průběh.

Většina českých (79 %) i španělských (89 %) respondentů se při hodinách sexuální výchovy cítila celkově příjemně. Zároveň se ukázalo, že na většinu respondentů z obou zemí působili vyučující sexuální výchovy otevřeně a vstřícně, další nejčastější odpověď byla, že působili neutrálně. Čeští respondenti vnímali své vyučující častěji otevřeně a vstřícně než španělští respondenti, zatímco španělští respondenti vnímali své vyučující o něco více neutrálně. Na méně než 10 % respondentů z obou zemí působili vyučující jako nejistí a na 12 % českých respondentů působili rozpačitě. Dále se 21 % Čechů a 11 % Španělů cítilo nepříjemně a uváděli důvody. Čeští respondenti se například cítili nepříjemně, když se jejich spolužáci smáli, při probírání témat spojených s STD a menstruací. Španělé uváděli jako důvody nepříjemných pocitů například, když byl kladen důraz pouze na negativní následky pohlavního styku. Z výpovědí je patrné, že mezi školami a pravděpodobně i mezi jednotlivými vyučujícími existují významné rozdíly např. v tom, jaký materiál se ve výuce používá a jakým způsobem a jestli se sexuální výchova realizuje. Je vhodné používat dobře promyšlené a pro žáky přiměřené materiály, které nevyvolávají pocity znechucení, ale naopak podporují zdravý přístup k sexualitě.

Při realizaci výchovy k reprodukčnímu zdraví je nutné držet se třech hlavních klíčových paradigmat, a to respektu k rodině žáka, dále souladu profesního přístupu učitele k žákům ve výuce i mimo ni a v neposlední řadě také jednoty formálního a neformálního kurikula oboru výchova ke zdraví a bezpečí (Marádová, Kovaříková 2020). Dle výzkumů však škola rodiče ve většině případů o dané výchově neinformuje (např. Bradáčové 2014, Konášové 2014, Mikulcové 2018). Zároveň je ale komunikace mezi školou a rodinou žáka jedním z důležitých principů sexuální výchovy, který spočívá v informovanosti rodičů o významu dané výchovy, jejím průběhu, metodách a cílech. Učitel by měl dále respektovat postoje rodičů a dbát na individuální (Pondělíčková-Mašlová 1990, Mitlöhner 1992, Täubner 1996, Janiš 2008, Marková 2007, Rašková 2008, Marádová a Kovaříková 2020 a další).

### 2.4.3 Návrh dalších výzkumných problémů

V závěru diskuse uvádím návrhy oblastí a témat, na něž by bylo vhodné se v souvislosti s výzkumem zabývajícím se výchovou k reprodukčnímu zdraví na ZŠ v budoucnu zaměřit:

#### Zdroje informací o reprodukčním zdraví dostupné dětem a mládeži:

- Jaké zdroje informací mají současné děti a mládež v dané oblasti k dispozici?
- Jak se současná generace žáků ZŠ učí o tématech sexuální výchovy mimo školu?

#### Postoje a hodnoty dětí a mládeže k tématům výchovy k reprodukčnímu zdraví:

- Jaké postoje a hodnoty současná generace v oblasti mezilidských vztahů a dalších témat sexuální výchovy zastává?
- Jak se tyto postoje a hodnoty vyvíjejí v průběhu let a jaké faktory na ně mohou mít vliv?

#### Obsah a metodika sexuální výchovy na ZŠ:

- Jaké materiály a metodiku pro realizaci sexuální výchovy mají vyučující k dispozici?
- Jak současní žáci přijímají různé způsoby prezentace témat sexuální výchovy?

#### Role učitelů a rodičů v sexuální výchově:

- Jakým způsobem současná generace nahlíží na vyučující a rodiče coby potenciální zdroje informací z dané oblasti?
- Jakým způsobem by měli učitelé a rodiče při realizaci sexuální výchovy spolupracovat?

#### Efektivita sexuální výchovy na ZŠ:

- Jaký dopad má sexuální výchova na bezpečí a zodpovědné rozhodování vzdělaných dětí v dané oblasti?

## Návrh doporučení v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví

Barea a kol. (2020) poukazují na zjevný nedostatek výzkumů a publikací, jež se zabývají pohledem učitelů základních škol na sexuální výchovu ve Španělsku. Zkoumání perspektiv učitelů by podle Heras-Sevilly kol. (2020) významně přispělo k tomu, aby si pedagogové ZŠ uvědomili své vlastní postoje a lépe porozuměli nejen předsudkům a omezením v tomto předmětu, ale také nástrojům, kterých by při jejich korekci mohli využívat. V konečném důsledku by pak závěry takového výzkumu mohly vést ke změně přístupu pedagogů k sexuální výchově, jejíž realizaci se podle Plaza del Pino a kol. (2021) učitelé španělských základních škol spíše vyhýbají.

Dále by bylo prospěšné vypracovat pro vyučující sexuální výchovy specifické vzdělávací programy, které podporují integrovaný a holistický přístup založený na genderové rovnosti, a podnikat na širokou veřejnost zaměřené osvětové kampaně, jež by se zabývaly problematikou potřebnosti sexuální výchovy ve školách. Osvěta by rovněž mohla probíhat na půdě samotných škol, např. formou rodičovských setkání.

Propojování vědecké teoretické báze s výsledky empirických výzkumů a zkušenostmi podloženými praxí je důležitým metodologickým přístupem v didaktice výchovy k reprodukčnímu zdraví. Nové pojetí oborové didaktiky by mělo být aplikovatelné v praxi a pomáhat učitelům a žákům nahradit tradiční model vyučování, který je založený na předávání a osvojování poznatků a dovedností prostřednictvím izolovaných témat. Konstruktivistický model by proti tomu umožnil posilovat trvalé postoje žáků k celoživotní podpoře zdraví a bezpečného chování (Marádová a Kovaříková, 2020).

Na mezinárodní úrovni by mohlo být zvaženo:

**Harmonizace politických a náboženských názorů**, jež jsou v mnoha případech stále rozporuplné. Toho lze dosáhnout například větším zapojením organizací založených na víře do vývoje a realizace sexuální výchovy.

**Spolupráce s médii** – proaktivnější postoj těch, kteří se zabývají politikou poskytování sexuální výchovy a sexuální výchovou jako takovou, aby se více angažovali v médiích, a svou expertízou tak přispívali k co nejméně zkreslenému pohledu na danou problematiku v očích široké veřejnosti.

**Mezinárodní spolupráce** – v rámci snahy o zkvalitnění sexuální výchovy na školách by bylo vhodné navázat nadnárodní spolupráci s různými zeměmi (alespoň se zeměmi sousedícími), sdílet příklady dobré praxe. Dále by prospělo také aktivní zapojení organizací jako například IPPF, ASTRA, nebo EuroNGO, které pravidelně sdílejí své odborné znalosti týkající se sexuálního a reprodukčního zdraví a práv.

**Ovlivňování národních předpisů a směrnic** – učitelé sexuální výchovy by měli (jakožto představitelé praktické, reálné zkušenosti s výukou) mít větší možnost ovlivňovat národní předpisy a směrnice, jimiž se poskytování výchovy k reprodukčnímu zdraví řídí.

**Sexuální pedagog** – na školách, kde učitelé z nějakého důvodu nechtějí nebo nemohou sexuální výchovu sami vyučovat, může být řešením přítomnost sexuálního pedagoga, který by se zaměřoval na danou oblast. Sexuální pedagogové by mohli hrát klíčovou roli také při přípravě a realizaci vzdělávacích programů.

**Domluvit se na společném jazyku**, tedy na jednotné terminologii, jíž budou rozumět nejen zapojení učitelé a žáci, ale také rodiče i široká veřejnost.

**Podpořit realizaci sexuální výchovy finančně** – zajistit financování a politickou podporu sexuální výchovy tak, aby byla průběžná a účinná.

**Sexuální výchova jako nedílná součást vzdělávacího systému** – například MŠMT v ČR by mělo hrát významnou roli při podpoře škol v implementaci systematické a pravidelné výchovy k reprodukčnímu zdraví do svých ŠVP. Činnostmi, jež by tento proces mohly významně podpořit, je například poskytování odborných materiálů a metodik, školení pedagogů a průběžné monitorování výsledků implementace.

**Setkání učitelů a tvůrců kurikula** nad metodikami sexuální výchovy, které jsou již vypracovány, např. od Täubnera z r. 1997 (*Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství*). Ne vždy je třeba zpracovávat zbrusu nové materiály – prospěšná může být i spolupráce navázaná nad již

existujícím dokumentem, který mohou učitelé na základě svých praktických zkušeností připomínkovat a doplňovat jej o další příklady dobré praxe.

V České republice již existuje řada materiálů, které potřebují pouze oživit a přizpůsobit potřebám dnešní generace. Uvádím příklady několika takových příruček, jež mohou být ve stávající nebo lehce pozměněné podobě využívány při realizaci sexuální výchovy jako pomocný materiál pro učitele, rodiče i další zájemce:

- Příručka *Sexuální výchova na školách* – vytvořena Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy v roce 2019 jako doporučení pro školy, jakým způsobem realizovat sexuální výchovu. Řešení sexuální výchovy navrhuje s ohledem na věkové zvláštnosti žáků a témata, jež by měla být sexuální výchovou pokryta.
- Příručka doktorky Fíkové z roku 2009 *Sexuální výchova: vybraná témata: výchova ke zdraví: příručka pro učitele* – jejím obsahem jsou doporučení a návody pro výuku sexuální výchovy.

## 2.5 Shrnutí výsledků a odpovědi na výzkumné otázky

Projekt zahrnoval dílčí cíle zaměřené na zjištění oblastí a přístupu respondentů k výchově k reprodukčnímu zdraví na ZŠ a hodnocení dané výchovy. Zodpovězení hlavních výzkumných otázek následující dílčí cíle naplnilo: z retrospektivních výpovědí respondentů vyplývá, v jakých předmětech se realizovaly cíle výchovy k reprodukčnímu zdraví; dále došlo ke zjištění, jak respondenti hodnotí sexuální výchovu, co považují za přínosné a kde vidí nedostatky. Byly identifikovány oblasti a přístupy k výchově k reprodukčnímu zdraví na jejich ZŠ, dále témata, která v sexuální výchově chyběla, nebo se jim (dle názoru respondentů) nedostávalo adekvátní pozornosti. V neposlední řadě z dotazníkového šetření vyplynulo, které oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví respondenti považují za užitečné a přínosné pro život.

Úkolem 1. výzkumné otázky bylo zjistit, kde respondenti získávali nejvíce informací v oblasti sexuality v době, kdy navštěvovali základní školu. Ukázalo se, že dotazovaní získali více než polovinu veškerých informací v oblasti sexuální výchovy z internetu. Za druhý nejvýznamnější zdroj informací v dané oblasti lze v České republice považovat vrstevníky daných respondentů; ve Španělsku to byly informace získané ze sociálních sítí a z filmů. Odlišné odpovědi se objevily u položky „rodina jako zdroj čerpání informací“. Žáci ve Španělsku získali v rodině o něco méně než polovinu informací. V České republice však respondenti dle svých výpovědí z rodiny nezískali téměř žádné informace. Dotazovaní z obou zemí naproti tomu shodně uvedli, že ve škole získali méně než polovinu informací v oblasti sexuality, přestože již v té době byla daná výchova součástí kurikula jak v České republice, tak i ve Španělsku (Rašková 2008, Ruiz-López, et al. 2015).

Respondenti, kterým se výchova k reprodukčnímu zdraví ve škole dostala, měli témata dané výchovy na 1. stupni základní školy zařazena převážně do přírodovědně orientovaných předmětů v obou sledovaných zemích. U španělských respondentů převažuje zařazení témat sexuální výchovy do přírodovědně orientovaných předmětů i na 2. stupni základní školy, v České republice se na 2. stupni základní školy objevuje předmět rodinná výchova, který absolvovala téměř polovina respondentů.

Úlohou 2. výzkumné otázky bylo zjistit, jak respondenti výzkumu hodnotí výchovu k reprodukčnímu zdraví, její důležitost a dostatečnost implementace na základních školách. Ukázalo se, že čeští respondenti byli se sexuální výchovou na základní škole do svých 15 let průměrně spokojeni, naproti tomu respondenti ze Španělska byli výrazně nespokojeni. Převážná většina účastníků výzkumu z obou sledovaných zemí považuje výchovu k reprodukčnímu zdraví za významnou součást základního vzdělání, uvádějí především důležitost oblasti rizikového chování. Respondenti obou zemí shodně uvádějí jako zásadní témata dané výchovy, jimž by se měla věnovat pozornost, zejména pohlavně přenosné choroby, v České republice dále také těhotenství a antikoncepci. Většina španělských respondentů uvedla jako další důležitá témata emoce a komunikaci.

Respondenti dále uváděli témata, jež nebyla v nabídce dotazníku k výběru, ale neměla by podle nich být při realizaci výchovy k reprodukčnímu zdraví opomenuta. U českých respondentů se nejčastěji objevovala problematika sexuální orientace a vhodného věku pro první pohlavní sblížení. Španělským respondentům rovněž chyběla tematika sexuální orientace, doplněná o oblast genderové identity a diskriminace.

Většina českých i španělských respondentů se při hodinách sexuální výchovy cítila příjemně. Čtvrtina českých respondentů, jež se komfortně necítila, jako důvod nejčastěji uváděla, že se jejich spolužáci smáli při probírání témat spojených s STD a menstruací. Malé množství Španělů uvedlo, že se cítilo nepříjemně, a to v případech, kdy byl kladen důraz pouze na negativní následky pohlavního styku. Přibližně třetina dotazovaných z obou zemí dále uvedla, že se jim ve výchově k reprodukčnímu zdraví dostalo šokujících informací, a někteří z nich připojili i příklady, o jaké informace šlo. V ČR uváděli, že pro ně bylo šokující video rodící ženy a informace o porodu, pomůcky gynekologa, informace o STD a menstruaci. Španělé nejčastěji zmiňovali pohlavně přenosné nemoci.

Čtvrtinu českých respondentů hodiny výchovy k reprodukčnímu zdraví bavily, pětina se cítila trapně, nepříjemně a nejistě, o něco méně českých respondentů nepociťovalo rozdíl mezi sexuální výchovou a jinými hodinami, a malá část se nudila. Ve Španělsku tyto hodiny bavily téměř polovinu respondentů, méně než



pětina se cítila stejně jako v jiných hodinách, a malé množství respondentů zažívalo trapné a nepříjemné pocity.

Respondenti výzkumu v obou zemích byli dále většinou nespokojeni s rozsahem obdržených informací. Polovině českých a většině španělských respondentů připadalo, že se jim ve škole dostalo příliš málo informací.

3. otázka zkoumala, jak probíhala výchova k reprodukčnímu zdraví ve sledovaném období v České republice a ve Španělsku. Ukázalo se, že na prvním stupni základní školy byla výchova k reprodukčnímu zdraví realizována u respondentů v obou zemích pouze ojediněle. Na druhém stupni základní školy měla výchovu k reprodukčnímu zdraví většina všech respondentů, a to pouze jednou nebo jednou za rok.

V České republice byla výchova k reprodukčnímu zdraví realizována u poloviny respondentů učitelem ze školy, u méně než čtvrtiny to byl třídní učitel; více než čtvrtina žáků se v této oblasti vzdělávala pod vedením externího odborníka. Ve Španělsku třídní učitel také vedl méně než čtvrtinu hodin sexuální výchovy. Další údaje se však u španělských respondentů liší – jiný učitel ze stejné školy vedl dané hodiny pouze ojediněle, u většiny respondentů docházel na školu specialista z oboru. Respondenti, kteří uvedli, že k nim na školu docházel sexuální výchovu realizovat někdo jiný, dále popisovali, o koho se jednalo. Čeští respondenti nejvíce uváděli gynekologa nebo ředitele školy, španělští nejčastěji psychologa a gynekologa. Většina respondentů z obou zemí dále tvrdila, že ti, kdo realizovali výchovu k reprodukčnímu zdraví na jejich škole, působili otevřeně a vstřícně, další nejčastější odpověď byla, že působili neutrálně. Čeští respondenti vnímali své vyučující otevřeně a vstřícně častěji než španělští respondenti, zatímco španělští respondenti vnímali své vyučující o něco více neutrálně.

Realizace sexuální výchovy na základních školách v České republice a ve Španělsku probíhá podobně. Respondenti téměř vždy pouze poslouchali, měli možnost klást otázky a mluvit o svých názorech a pocitech, ale aktivně se do výuky nezapojovali a sami nenavrhovali další témata, o kterých by se chtěli bavit. V České republice měli respondenti o něco častěji dojem, že měli možnost klást otázky a mluvit o svých názorech a pocitech, než jejich vrstevníci ve Španělsku. Polovina českých a většina španělských respondentů dále uváděla, že neměli

možnost mluvit na ZŠ o svých osobních pochybnostech v oblasti sexuality s pověřenou dospělou osobou mezi čtyřma očima.

V projektu byly stanoveny tři hypotézy. První hypotézu, že *rodina ani škola u respondentů není nejčastějším zdrojem informací v oblasti sexuality získaných v období 6–15 let*, výsledky šetření potvrdily. V obou sledovaných zemích byl za hlavní zdroj informací v oblasti sexuální výchovy respondenty považován internet. Respondenti ve Španělsku považovali za nejčastější zdroj informací spolu s internetem také své vrstevníky.

Druhá hypotéza předpokládá, že *realizace výchovy k reprodukčnímu zdraví je v České republice rozšířena více než v katolickém Španělsku*, a byla částečně potvrzena. Na prvním stupni ZŠ se s danou výchovou setkala procentuálně téměř stejné množství dotazovaných. Na druhém stupni byla daná výchova rozšířenější v České republice, avšak probíhala také u více než poloviny respondentů ze Španělska.

Třetí hypotéza, že *na 1. stupni základní školy se ve škole s tématy sexuální výchovy setkala méně než polovina respondentů v obou sledovaných zemích*, se potvrdila; daná výchova na 1. stupni ZŠ, kam žáci docházeli, téměř neprobíhala.

Výsledky této disertační práce poukazují na fakt, že očekávání, s nimiž byla výchova k reprodukčnímu zdraví zaváděna na základní školy v 90. letech, kdy v České republice došlo ke schválení tří vzdělávacích programů pro primární vzdělávání (Základní škola, Obecná škola a Národní škola, viz kapitola 1.1.4.), nebyla zcela naplněna. Problémy v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví přetrvávají podle Marádové a Kovaříkové (2020) do současnosti. ČR se stále potýká s nízkou časovou dotací v učebních plánech, nedostačujícím zajištěním organizačních a materiálních podmínek pro výuku dané výchovy, a s vysokou neaprobovaností učitelů. Ve Španělsku je dle Plaza del Pino a kol. (2021) v současné době největší překážkou v realizaci sexuální výchovy na základních školách nedostatečná odborná příprava učitelů a předsudky rodin žáků v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví.



## ZÁVĚR

Volba předmětu výzkumu je založena na dosavadním teoretickém a empirickém poznání, které je souhrnně představeno v předchozích kapitolách. Analýze dosavadního poznání předcházelo vyhledání dostupné odborné literatury z obou zemí. Rešerše publikovaných výzkumů specializovaných na oblast sexuální výchovy byla uskutečněna prostřednictvím databáze českých a španělských impaktovaných a recenzovaných časopisů (Didaktické studie, e-Psychologie, e-Pedagogium, Pedagogika, Psychologie a její kontexty, Psychologie pro praxi, Studia paedagogica, Scientia in educatione, Logos ciencia y tecnologia, Psicodidáctica, Pedagogía, Pedagogía y sexualidad, Fundación alternativas aj.). Klíčová slova pro vyhledávání byla: sexuální výchova; výchova ke zdraví; reprodukční zdraví na ZŠ; rodinná výchova; etická výchova; sexualita, sex education, educación sexual; sexualidad; aprendizaje socioemocional.

Tématem výzkumu je *Reflexe pojetí výchovy k reprodukčnímu zdraví v základním vzdělávání*, přičemž za její konkrétní zkoumanou oblast byla stanovena *Výchova k reprodukčnímu zdraví na ZŠ v České republice a ve Španělsku*. Systematická výchova k reprodukčnímu zdraví / sexuální výchova byla v České republice i ve Španělsku zaváděna do základního vzdělávání od 90. let 20. století. Důraz se kladl na komplexní (holistický) přístup k otázkám reprodukčního zdraví, a tím také došlo k posilování psychosociální a etické složky dané výchovy. Nové pojetí kurikula v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví a k rodičovství v tomto období se v ČR utvářelo jako součást výchovy ke zdraví (Machová, Marádová, Klementa a kol., 1998) a ve Španělsku bylo zahrnuto do přírodovědných předmětů (Lameiras a Carrera, 2009).

Předmět výzkumu spočíval ve zjišťování obsahu, rozsahu a možných dopadů výchovy k reprodukčnímu zdraví / sexuální výchovy (zaváděné do prostředí českých a španělských škol od 90. let minulého století) na současné mladistvé a mladé dospělé. Bylo zjištěno, jakou mají zkušenost s výchovou k reprodukčnímu zdraví na českých a španělských základních školách, jak ji hodnotí, jak vnímají dopady, které mohla mít na jejich život, kde se dozvěděli nejvíce informací v oblasti sexuality a jakým způsobem se daná výchova do výuky implementovala.

Při sběru dat bylo klíčové dodržet všechny zásady etického výzkumu. Výzkumné otázky byly voleny s vědomím etických zásad podle Průchy (In Skutil, 2011), a zůstal zachován také princip anonymity. Výzkumný nástroj – anonymní elektronický dotazník – umožnil časovou a lokální nezávislost respondentů. Respondenti se předem obeznámili s cíli a záměry výzkumného šetření.

Výzkumné výsledky nabízejí porovnání dvou zemí, přičemž v komparaci s Českou republikou stojí Španělsko, které pozorovanou výchovu do škol zavádělo ve stejném období (90. letech), ale zároveň se její integrace v určitých faktorech lišila: rozdíly je možné pozorovat například v silnějším náboženském vlivu v katolickém Španělsku či v jiných výukových i mimoškolních materiálech.

Výzkumný soubor byl zvolen s cílem získat rozsáhlý a rozmanitý vzorek mladistvých a mladých dospělých z obou zemí. Cílová věková skupina měla rozpětí 15–26 let, aby si respondenti zkušenost s danou výchovou dosud uchovávali v živé paměti, ale zároveň již mohli reflektovat její případné dopady na svůj život. Zároveň jsou potencionálními rodiči budoucí generace.

Účastníci výzkumu také hodnotili vliv sexuální výchovy ve škole na své chování a morální hodnoty: třetina (33 %) českých respondentů nedovede účinek sexuální výchovy ve škole na své chování posoudit, méně než třetina (30 %) si neuvědomuje vůbec žádný vliv, a čtvrtina (24 %) z nich vnímá pouze minimální dopad na své chování. Jen 12 % žáků v České republice uvedlo, že zaznamenávají velký dopad sexuální výchovy na ZŠ na své chování a morální hodnoty. Ve Španělsku naopak vnímala velký důsledek na své chování a morální hodnoty více než třetina dotazovaných (36 %), čtvrtina (27 %) respondentů potom uvedla, že zaznamenává malý dopad, a čtvrtina (24 %) nedovede vliv sexuální výchovy ve škole na jejich chování posoudit. Vůbec žádný vliv si neuvědomuje 13 % respondentů ze Španělska.

Z výsledků dotazníkového šetření pro dnešní mladistvé a mladé dospělé však vyplývá, že respondenti považují kvalitní sexuální výchovu na základních školách převážně za důležitou. Dostupná literatura ukazuje, že postoj k sexuální výchově ve škole je celkově kladný u žáků, rodičů i vyučujících v ČR, a tendenci zvyšování zájmu o realizaci výchovy k reprodukčnímu zdraví můžeme sledovat jak v české

(například Jarkovská a Lamb 2021, Kamanová 2014 a Weiss 2010), tak i v zahraniční (Measor, Miller a Coralie 2000, Chinelli a kol. 2021 a Naezer 2017) literatuře.

Z odpovědí českých účastníků výzkumu vyplývá, že byli s výukou SV na své základní škole převážně spokojeni, ačkoliv by si přáli její rozšíření. Španělé byli naproti tomu s výchovou k reprodukčnímu zdraví převážně nespokojeni, přičemž by si také přáli především její rozšíření a častější realizaci. Sexuální výchova se ve sledovaném období vyučovala zejména v rámci přírodovědně orientovaných předmětů, a to formou tradičního, frontálního výkladu. Respondenti považují informace v oblasti sexuality za důležité a užitečné, avšak zpravidla nedostatečné – většina respondentů v obou zemích nebyla s rozsahem informací, kterých se jim ve škole v oblasti sexuální výchovy dostalo, spokojena. Je tedy vhodné zajistit dostatečné množství informací přizpůsobených věkovým zvláštnostem žáků.

Výše uvedené informace dále ukazují, že v oblasti sexuální výchovy přetrvává problém s kvalitou dostupných informací. Respondenti nejčastěji získávají informace z neověřených zdrojů, jako jsou jejich vrstevníci či internet. To může vést k utváření chybných představ o sexualitě, jež pak mohou mít negativní dopad také na jejich zdraví a celkovou pohodu. Z dostupných informací také vyplývá, že sexuální výchova ani v České republice, ani ve Španělsku není ještě plně integrována do vzdělávacího systému. Navíc se ukazuje, že i v případech, kdy je vyučována, se často zaměřuje převážně na biologické aspekty problematiky, a nezahrnuje do výuky dostatečné využití aktivizačních metod. Většina českých i španělských respondentů, kterým se sexuální výchovy dostalo, se při hodinách cítila příjemně. Někteří dotazovaní (21 % Čechů a 11 % Španělů) však naopak zažívali určitý diskomfort, mezi jehož důvody uváděli například příliš názorné fotky pohlavně přenosných nemocí, nátlak ze strany spolužáků nebo důraz na negativní následky pohlavního styku. Tento fakt naznačuje, že je třeba věnovat větší pozornost výběru vhodných materiálů a metod realizace sexuální výchovy, a to s respektem k rozdílům mezi žáky.

Dalším úskalím je málo častá spolupráce školy a rodiny v dané oblasti. Za klíčové aktéry v poskytování sexuální výchovy na ZŠ jsou ve společnosti nejčastěji

považování právě rodiče/opatrovníci dětí a učitelé, kteří mají odpovědnost poskytovat důvěryhodné a kvalitní informace. Odborníci jako například Šulová (2008) a Chinelli a kol. (2021) se shodují na tom, že ideálním primárním zdrojem informací by měla být rodina. Zároveň je propojení rodiny a školy velmi prospěšné pro zajištění poskytování kvalitních a komplexních informací v oblasti sexuality všem dětem. Je tedy vhodné, aby se komunikace mezi rodiči a učiteli s ohledem na tuto problematiku zlepšila.

Zdravá společnost by měla mít nástroje, jak děti seznamovat s tématem sexuality moderně, bezpečně, zodpovědně a atraktivně, a to ve školním prostředí i v rodinném kruhu, za vzájemné spolupráce rodičů a školy. V ČR se na školách sexuální tematice stále ještě spíše vyhýbáme, anebo ji často učíme pouze z biologického, nikoliv i ze sociálního hlediska. Výzkumy ukazují, že děti o sexuální výchovu zájem rozhodně mají a že existují cesty, jak ji uchopit moderně a příjemně pro všechny. Cílem by rozhodně nemělo být děti pouze varovat před nástrahami a hrozbami sexuálního života. Předpokladem pro realizaci kvalitní sexuální výchovy je to, že má ve vzdělávacích institucích své vlastní specifické místo a je detailně popsána v učebních osnovách. Zavádění sexuální výchovy vyžaduje spolupráci různých institucí, například škol a orgánů, které nad nimi dohlížejí. Pokud má být sexuální výchova úspěšná, je důležité, aby pro ni kromě zajištěného specifického místa byl k dispozici také vyškolený personál a vyhraněný čas. Přesto, že tyto podmínky ještě nejsou zcela naplněny, se již v rámci stávajících možností sexuální výchova může implementovat a realizovat, závisí to však na vůli a možnostech ředitelů škol a samozřejmě na participujících učitelích.

Jedním z hlavních účelů práce bylo získat informace o průběhu výchovy k reprodukčnímu zdraví ve sledovaném období a o potřebách respondentů v dané oblasti. Rozdíly mezi Českou republikou a Španělskem v realizaci sexuální výchovy mohou být způsobeny různými kulturními a náboženskými tradicemi těchto zemí. Celkově lze říci, že je důležité, aby byla sexuální výchova plně integrována do vzdělávacího systému a zahrnovala dostatečně komplexní a aktivizační metody výuky, které studentům pomohou se lépe připravit na důležité životní situace a rozhodnutí v oblasti sexuality.

Práce by mohla působit podpůrně pro tvůrce kurikula; poznatky výzkumu a navržené okruhy budoucího zkoumání by zároveň mohly být inspirativní pro další výzkumníky zabývající se tématem sexuální výchovy. Přínosem projektu mohou být konkrétní doporučení, formulovaná na základě výsledků výzkumného šetření a literární rešerše. Doporučení mohou posloužit jako podpůrný materiál pro zavádění změn vedoucích ke zkvalitnění výchovy k reprodukčnímu zdraví na současných základních školách. Práce může také přispět k lepší orientaci v dané problematice. Do jisté míry by také mohla vést k hlubšímu porozumění vnímání a postojům dnešních mladistvých a mladých dospělých v oblasti výchovy k reprodukčnímu zdraví. V neposlední řadě by práce mohla být užitečná i tvůrcům vzdělávacích strategií, kteří se zkoumané oblasti věnují.



## LITERATURA

- Aldort, N.** (2010). *Vychováváme děti a rosteme s nimi*. Praha: Práh s.r.o.
- Augustyn, J.** (1998). *Sexuální výchova v rodině a ve škole. Cíle. Zásady. Metody*. Praha: Karmelitské nakladatelství.
- Augustyn, J.** (2005). *Sexualita v našem životě*. Praha: Karmelitské nakladatelství.
- Augustyn, J.** (2018). *O lásce, manželství a rodině*. Praha: Cesta.
- Babanová, A., Miškolci, J.** (2007). *Genderově citlivá výchova: Kde začít?*. Praha: Žába na prameni.
- Bahenská, M.** (2005). *Počátky emancipace žen v Čechách: Dívčí vzdělávání a ženské spolky v Praze v 19. století*. Praha: Slon.
- Bauman, Z., May, T.** (2004). *Myslet sociologicky*. Praha: Slon.
- Ballester, L.; Orte, C.** (2019). *Nueva Pornografía y Cambios en las Relaciones Interpersonales*, 1st ed.; Barcelona: Octaedro.
- Barša, P.** (2002). *Panství člověka a touha ženy*. Praha: Slon.
- Bartošová, T.** (2016). *Učební pomůcka pro sexuální výchovu cílená na rodiče a děti*. (Nepublikovaná diplomová práce.) Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem
- Berger, P. L.** (2003). *Pozvání do sociologie – společnost v člověku*. Brno: Barrister and Principal.
- Bialystok, L., Andersen, L. M. F.** (2022) *Touchy Subject. The History and Philosophy of Sex Education*. The University of Chicago Press: Chicago.
- Bianchi, Gabriel.** (2011). Subjektivnost sexuality: Diskursy sexuality. In Šulová, L. Fait, T. Weiss, P. a kol., *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf.
- Bittnerová, S., Repková, A.** (2012). Primární starostlivost a plánované rodičovstvo. In: Kristová, J. Miklovičová, E. Tomková, I., *Podiel zdravotníckych pracovníkov na zdraví obyvateľ'stva*. Bratislava: Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislavě.
- Blatný, J. Dosedlová, V. Kebza, I. Šolcová, I.** (2005). *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno: MSD.
- Bertalanffy, L. (1967).** *Robots, Men and Minds*. New York: Braziller.
- Bradáčová, P.** (2014). *Výchova k reprodukčnímu zdraví na základní škole*. (Nepublikovaná diplomová práce.) Masarykova univerzita.
- Braun, R.** (2003). *Sexuální výchova: problematika dětské pornografie a její prevence na škole*. Praha: VÚP.
- Brown, P.** (2000). *Tělo a společnost: muži, ženy a sexuální odříkání v raném křesťanství*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury.
- Brzek, A., Hubálek, S., Procházka, I.** (1990). *Prevence AIDS ve školní sexuální výchově*. Praha: ÚÚVPP.
- Butler, J.** (2003). *Trampoty s rodem*. Bratislava: Aspekt.
- Ciprová, K.** (2008). *Genderovou optikou: zaměřeno na český vzdělávací systém*. Praha: Gender Studies, o.p.s.

- Císařová, R.** (2013). *Sexuální výchova jako veřejně politický problém*. (Nepublikovaná bakalářská diplomová práce.) Brno: Masarykova univerzita.
- Cviková, J., Juráňová, J.** (2003). *Ružový a modrý svět. Rodové stereotypy a ich dôsledky*. Bratislava: Aspekt.
- Čáp, J.** (1996). *Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy*. Praha: ISV.
- Čerešník, M.** (2011). *O mužoch a ženách. Psychologický pohľad na problematiku rodu*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre.
- Čermáková, M., Hašková, H., Křížková, A., Linková, M., Maříková, H., Musilová, M.** (2000). *Souvislosti a změny genderových diferencí v české společnosti v 90. letech*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR.
- Del Río, D.** (2013). *Slovník-glosář metodologie sociálního výzkumu*. Madrid: UNED.
- Disman, M.** (1993). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Vydavatelství Karolinum.
- Disman, M.** (2002). *Jak se vyrábí sociologická znalost* (přepřacované a rozšířené vydání). Praha: Karolinum.
- Dvořák, D.** (2012). *Od osnov ke standardům: proměny kurikulární teorie a praxe*. Univerzita Karlova v Praze: Pedagogická fakulta.
- Fanta, K.; Šmolka, P.** (1981). *Poradenská praxe a výchova k rodičovství I*. Praha: Horizont.
- Farejta, M.** (2004). *Úvod do sociologie pohlaví a sexuality*. Věrovany: Jan Piszkiwicz.
- Fialová, L.** (2014). *Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole*. Karolinum.
- Fifková, H., Hricz, M., Jarkovská, L., Kubrichtová, L., Machuta, J., Nekvapilová, V.,..., Veselá, M.** (2009). *Sexuální výchova – vybraná témata*. Praha: MŠMT
- Frohlich, L.** (2019). *Proměny sexuální výchovy v České republice*. Praha: Univerzita Karlova.
- Gavora, P.** (2000). *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido.
- Giddens, A.** (2005). *Sociologie*. Praha: Argo.
- Giddens, A.** (2012). *Proměna intimity: Sexualita, láska a erotika v moderních společnostech*. Praha: Portál.
- Havlíček, J.** (1992). *Má věrnost šanci?* Praha: Petrklíč.
- Hedgepeth, E., Helmich, J.** (1996). *Teaching about sexuality and HIV. Principles and methods for effective education*. New York: New York University Press.
- Hendl, J.** (2006). *Přehled statistických metod*. Praha: Portál.
- Hendl, J.** (2014). *Statistika v aplikacích*. Praha: Portál.
- Hendl, J.** (2016). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace* (čtvrté, přepřacované a rozšířené vydání). Praha: Portál.
- Helus, Z.** (2009). *Dítě v osobnostním pojetí*. Praha: Portál.
- Holčík, J.** (2010). *Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví*. Brno: Masarykova univerzita.

- Hrubá, D.** (1996). *Výchovný a vzdělávací efekt dlouhodobé sexuální výchovy na ZŠ*. FF UK: Praha.
- Hřivnová, M.** (2018). *Subjective Evaluation of Health Education by Czech Students*. London: Future Academy.
- Hynie, J.** (1976). *Dospíváte v muže*. Praha: Avicenum.
- Chlup, O., Kubálek, J., Uher, J.** (1938). *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Novina.
- Chráška, M.** (2007). *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada.
- Janiš, K., Täubner, V.** (1999). *Didaktika sexuální výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Janiš, K.** (2002). *Sexuální výchova – příspěvek k teorii a praxi*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Janiš, K.** (2005). *Úvod do sexuální výchovy*. Opava: Slezská univerzita.
- Jarkovská, L., Smetáčková I.** (2006). *Gender ve škole*. Praha: Otevřená společnost.
- Jarkovská, L. a kol.** (2009). *Sexuální výchova – vybraná témata*. Praha: MŠMT.
- Jedlička, R.** (2017). *Psychický vývoj dítěte a výchova. Jak porozumět socializačním obtížím*. Praha: Grada Publishing.
- Jeřábek, H.** (1992). *Úvod do sociologického výzkumu*. 1. Praha: Carolinum.
- Kamanová, L.** (2014). *Sexuální výchova v rodině: Co víme z výzkumných studií*. Brno: Studia paedagogica.
- Kabakchieva E, Amirkhanian YA, Kelly JA, McAuliffe TL, Vassileva S.** (2002). *Improving the accessibility of health services that meet the sexual and reproductive health needs of adolescents in schools in Bulgaria*. Sofia: Egmont.
- Kebza, V.** (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.
- Kopáč R., Schwarz J.** (2011). *Pohlavní sklony v pořádku? Erotika v kultuře, kultura v erotice (v českém kontextu po roce 1989)*. Praha: Artes Liberales.
- Kopřiva, Z.** (1995). *Výchova ke zdraví na základní škole. Podpora zdraví*. Praha: Národního centrum podpory zdraví.
- Kotrba, T., Lacina, L.** (2007). *Praktické využití aktivizačních metod ve výuce*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu - Barrister & Principal.
- Kotrba, T., Lacina, L.** (2011). *Aktivizační metody ve výuce: příručka moderního pedagoga*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu - Barrister & Principal.
- Kotulán, J. a kol.** (2012). *Zdravotní nauky pro pedagogy*. Brno: Masarykova univerzita.
- Krebs, V.** (2010). *Sociální politika*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika.
- Koliba, P., Weiss, P., Němec, M., Dibonová, M.** (2019). *Sexuální výchova pro studenty porodní asistence a ošetrovatelství*. Praha: Grada.
- Konášová, K.** (2014). *Postoje rodičů a učitelů k sexuální výchově na 1. stupni základních škol v Plzeňském kraji*. (Nepublikovaná diplomová práce). Plzeň: Západočeská univerzita.
- Kostelní Vydří.** (2000). *Lidská sexualita: Pravda a význam: zásady pro výchovu v rodině*. Praha: Karmelitánské nakladatelství.

- Kössl, J., Štumbauer, J., Waic, M.** (2006). *Vybrané kapitoly z dějin tělesné kultury*. Praha: Karolinum.
- Lenderová M.** (2006). *Eva nejen v ráji. Žena v Čechách od středověku do 19. století*. Praha: Karolinum.
- Lippa, R. A.** (2009). *Pohlaví, příroda a výchova*. Praha: Academia.
- Liška, J.** (2016). *Aktivizační metody ve výchově ke zdraví*. (Nepublikovaná diplomová práce.) Brno: Masarykova univerzita.
- Lindner, G., A., Cach, J., Dvořák, K.** (1970). *G.A. Lindner a jeho odkaz dnešku*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Lorenz, K.** (1990). *8 smrtelných hříchů*. Praha: Panorama.
- Lušovská, N.** (2017). *Připravenost učitele primární školy k sexuální výchově*. (Nepublikovaná diplomová práce.) Olomouc: Univerzita Palackého.
- Machová, J., Marádová, E., Klementa, J. a kol.** (1998). *Základy sexuální výchovy*. Praha: Pedf UK.
- Machová, J., Hamanová, J.** (2002). *Reprodukční zdraví v dospívání*. Praha: H&H.
- Machová, J., Kubátová D. kol.** (2009). *Zdraví 21 - Zdraví pro všechny do 21. století*. Praha: Grada.
- Machulová, M.** (2019). *Prorok sexuální revoluce*. Praha: Portál.
- Maňák, J.** (1997). *Alternativní metody a postupy. 1. vyd.* Brno: Masarykova univerzita.
- Maňák, J., Švec, V.** (2003). *Výukové metody*. Brno: Paido.
- Marádová, E., Kovaříková M.** (2020). *Didaktika výchovy ke zdraví a bezpečí v kontextu kurikulární reformy a učitelského vzdělávání*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- Matějček, Z., Dytrych, Z.** (1994). *Děti, rodina a stres*. Praha: Galén.
- Matějček, Z.** (2002). *Úloha a možnosti učitele v prevenci rizikového chování mladistvých in: Rizikové chování dospívajících a jeho prevence. 3. odborný seminář*. Praha: Free Tense Press.
- Matějček, Z.** (2005). *Výbor z díla*. Praha: Karolinum.
- Matějček, Z.** (2013). *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál.
- Merleau-Ponty, M.** (2013). *Fenomenologie vnímání*. Praha: Oikoymenth.
- Mikulcová, M.** (2018). *Analýza znalostí, potřeb a postojů v oblasti sexuální výchovy u žáků 6. – 9. tříd základních škol a jejich rodičů*. (Nepublikovaná bakalářská diplomová práce.) Olomouc: Univerzita Palackého.
- Možný, I.** (2002). *Sociologie rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Nuñez Bolívar, M.** (2014). *Problematika sexuální výchovy na ZŠ*. (Nepublikovaná diplomová práce.) Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
- Oakley, A.** (2000). *Pohlaví, gender a společnost*. Praha: Portál.
- Ochoa-Pineda, A. C.; Aranda-Torres, C. J.** (2020). *Sexting: Signo de Identidad Juvenil en la Sociedad Digital*. Almería: Universidad Almería.
- Padyšáková, H.** (2008). *Výchova k rodičovství*. Bratislava: Slovenská zdravotnícká univerzita.

- Parker, R., Wellings, K., & Lazarus, J. V.** (2009). *Sexuality education in Europe: an overview of current policies*. *Sex Education*, 9(3), 227-242.
- Pelikán, J.** (2007). *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum.
- Pondělíček, I., Pondělíčková, J., Mašlová, J.** (1974). *Lidská sexualita jako projev přirozenosti a kultury*. Praha: Avicenum.
- Pondělíčková, J., Mašlová, J.** (1988). *O sexuální výchově bez rozpaků*. Praha: Avicenum.
- Pondělíčková – Mašlová, J.** (1990). *Nezralá sexualita*. Praha: Avicenum.
- Pospíšilová, B.** (2022). *Třídní management jako příležitost pro rozvoj charakteru*. In: Hábl J. et al. *Morální charakter jako pedagogický problém*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Prevendárová, J.** (2000) *Výchova k manželstvu a k rodičovství*. Bratislava: Media trade.
- Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J.** (1995, 1998, 2001, 2003). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál.
- Průcha, J. a kol.** (2009). *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál.
- Pšenička, O.** (1995). *O sexuální výchově v rodině*. Pardubice: Hnutí Rodina.
- Punch, K. F.** (2008). *Úspěšný návrh výzkumu*. Praha: Portál.
- Raboch, J.** (1988). *Očima sexuologa*. Praha: Avicenum.
- Rašková, M.** (2011). *Užití metod sexuální výchovy z pohledu historie a současnosti českého školství*. Plzeň: Arnica.
- Reichel, J.** (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. 1st ed. Praha: Grada.
- Renzetti, C. M., Curran, D. J.** (2003). *Ženy, muži a společnost*. Praha: Karolinum.
- Rotter, H.** (2003). *Sexualita a křesťanská morálka*. Jihlava: Vyšehrad.
- Říčan, P.** (2004). *Cesta životem: vývojová psychologie*. Praha: Portál.
- Sadková, T.** (2019). *Sexuální výchova na 1. stupni základních škol v České republice*. (Dizertační práce). Univerzita Palackého: Olomouc.
- Sielert U.** (1994). *Sexuální výchova: Kniha netradičních metod výuky*. Praha: Trizonia.
- Simon W., Gagnon J.** (2004). *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*. New Jersey: Transaction Publishers.
- Semsey, G.** (2016). *The practice of sexual education in Hungarian secondary grammar schools*. Budapest: ELTE.
- Shaffer, R., D. & Kipp, K.** (2010). *Developmental Psychology: Childhood and Adolescence, Eighth Edition*. Belmont: Wadsworth.
- Smetáčková, I.** (2006). *Gender ve škole*. Praha: Otevřená společnost, o. p. s.
- Spargo, T.** (2001). *Foucault a teorie podivného*. Praha: Triton.
- Stuart- Hamilton, I.** (1999). *Psychologie Stárnutí*.
- Strauss, A., & Corbinová, J.** (1999). *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky zakotvené teorie*. Boskovice: Sdružení Podané ruce a Nakladatelství Albert.

- Svatoš, T., a Švarcová, E.** (2006). *Indikátory kvality života žáků základní školy (příspěvek k výzkumné metodologii.)* In J. Mareš, *Kvalita života u dětí a dospívajících.* Brno: MSD.
- Svatoš, T.** (2002). *Rodinná a sexuální výchova: problémy, akcenty, souvislosti.* Hradec Králové: Gaudeamus.
- Svobodová, Z.** (2022). *Jak se výchova (ne) může podílet na utváření charakteru,* In: Hábl J. et al., *Morální charakter jako pedagogický problém.* Hradec Králové: Gaudeamus.
- Skořepa, M.** (1932). *Pohlavní výchova naší mládeže.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Somr, M. a kol.** (1987). *Dějiny školství a pedagogiky.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Spinelli E.** (2005). *The interpreted World: An Introduction to Phenomenological Psychology.* London: SAGE.
- Šilerová, L. (2003).** *Sexuální výchova. Jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě.* Praha: Grada.
- Škubalová, T.** (2016). *Ženská touha v panství muže?* Brno: MUNI.
- Šulová, L.** (2010). *Sexuální výchova.* In Weiss & kol., *Sexuologie.* Praha: Grada.
- Šulová, L.** (2011). *Psychosociální změny v dospívání.* In L. Šulová, T. Fait & P. Weiss, *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví.* Praha: Maxdorf.
- Švaříček, R., Šedřová, K.** (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha: Portál.
- Švejdová, M.** (2017). *Počátky pohlavní výchovy u nás a názory na vliv onanie na zdravý vývoj mládeže.* Olomouc: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu.
- Täubner, V.** (1993). *Rodiče v krizi?* Neratovice: Šorel.
- Täubner, V.** (1995). *Metodika sexuální výchovy.* Praha: Centrum podpory národního zdraví.
- Täubner, V.** (1996). *Nejstřeženější tajemství – sexuální zneužívání dětí.* 1. vyd. Praha: Trizonia.
- Täubner, V.** (1996). *Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství.* Praha: Státní zdravotní ústav.
- Trojan, O.** (1999). *O čápech, vránách a dětech.* Praha: Grada.
- Turner, B. S.** (1991). *Religion and Social Theory.* USA: Bryan s Turner.
- Urbanová, E.** (2010). *Reprodukčné a sexuálne zdravie ženy v dimenziách ošetrovatelstva a porodnej asistencie,* Martin: Osveta.
- Uzel, R.** (2004). *Pornografie aneb provokující nahota.* Praha: Ikar.
- Uzel, R.** (2006). *Sexuální výchova.* 2006. Praha: Agama.
- Vallová, M.** (2012). *Ověřování účinnosti některých metod sexuální výchovy na 1. stupni základní školy.* (Nepublikovaná diplomová práce). Liberec: Technická univerzita.
- Vaničková, E., Provazník, K., Hadj-Mousová Z.,** (1997). *Sexuální zneužívání dětí I. díl.* 1. vyd. Praha: Karolinum.

- Vaničková, E., Provazník, K., Hadj-Mousová Z.**, (1999). *Sexuální zneužívání dětí II. díl*. 1. vyd. Praha: Karolinum.
- Vaničková, E., Provazník, K., Hadj-Mousová Z., Spilková, J.** (1999). *Sexuální násilí na dětech*. 1.vyd. Praha: Portál.
- Vargová, P.** (2015). *Sexuální výchova ve škole perspektivou učitele*. (Nepublikovaná diplomová práce.). Brno: Masarykova univerzita.
- Vávra, L.** (2012). *Lidská sexualita a sexuální výchova na základní škole*. (Nepublikovaná diplomová práce). Brno: Masarykova univerzita.
- Vojtíšek, P.** (2012). *Výzkumné metody a techniky*. Praha: VOŠSP.
- Vránová, V.** (2010). *Výchova k reprodukčnímu zdraví*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Vrublová, Y.** (2013). *Výchova k reprodukčnímu zdraví: studijní opora*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- Weiss, P., Zvěřina, J.** (2001). *Sexuální chování v ČR – situace a trendy*. Praha: Portál.
- Weiss, P., a kol.** (2010). *Sexuologie*. Praha: Grada.
- Závora, J.** (2010). Učitel, krizová intervence a dítě v tísní. In Wedlichová, I. a kol. Ústí Nad Labem: UJEP.
- Zvěřina, J.** (2003). *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. Brno: Cerm.
- Záhoř, Z.** (1924). *Plán pohlavní převýchovy národní*. Praha: Nakladatel B. Kočí.
- Záhoř, Z.** (1931). *Praktický rádce v pohlavní výchově mládeže*. Praha: YMCA.
- Zormanová, L.** (2012). *Výukové metody v pedagogice: tradiční a inovativní metody, transmisivní a konstruktivistické pojetí výuky, klasifikace výukových metod*. Praha: Grada.

## články

- Alarcón, R. M.** (2014). *Sexual Education in Spain*. In: *Sexuality Education in Europe: a Reference Guide to Policies and Practices* [online]. Council of Europe, p. 237-248. Dostupné na: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168009d59c>. (Datum přístupu: 15. května 2023)
- Astle, S.; McAllister, P.; Emanuels, S.; Rogers, J.; Toews, M.; Yazedjian, A.** (2021). *College students' suggestions for improving sex education in schools beyond 'blah blah blah condoms and STDs'*. *Sex Educ.* 2021, 21, 91–105.
- Babatsikos, G.** (2010). *Parents' knowledge, attitudes, and practices about preventing child sexual abuse: a literature review*. *Child Abuse Review*, 19, 107-129.
- Barea, E. M. G.; Marín, Y. R.** (2020). *Estereotipos de género en la infancia*. *Pedagog. Soc. Rev. Interuniv.* 2020, 36, 125–138.
- Benjamin, D. J., Berger, J. O., Johannesson, M. et al.** Redefine statistical significance. *Nat Hum Behav* 2, 6–10 (2018). <https://doi.org/10.1038/s41562-017-0189-z>
- Bermúdez, M.P., Castro, A., Madrid, J. and Buela-Casal, G.** (2010). *Análisis de la conducta sexual de adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos en*

España [Analysis of sexual behavior of adolescents and indigenous Latin American immigrants in Spain]. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(1): 89–103.

**Bianchi, G., a kol.** (1999, 2003). *Q-metodológia – alternatívny spôsob skúmania sexuálneho zdravia. Human communication studies*. Bratislava: SAV, kabinet výzkumu sociálnej a biologickej komunikácie.

**Brömdal, A.; Zavros-Orr, A.; Lisahunter; Hand, K.; Hart, B.** (2020). *Towards a whole-school approach for sexuality education in supporting and upholding the rights and health of students with intersex variations*. *Sex Educ.* 2020, 1–16.

**Brzek, A.; Pondělíčková-Mašlová, J.** (1992). *Třetí pohlaví*. Praha: Scientia Medica.

**Brzek, A.; Mellan, J.** (1995). *Soustavná sexuální výchova. Projekt na základních a středních školách. Česká škola, 1, 1995, 10, příl. Str. 11-14.*

**Buston, K., Wight, D. and Scott, S.** (2001). *Difficulty and diversity: The context and practice of sex education*. *British Journal of Sociology of Education*, 22(3): 353–68.

**Carrera, M.V., Lameiras, M. and Rodríguez, Y.** (2007). *Obstáculos para la educación sexual en el siglo XXI [Obstacles to sex education in XXI century]*. *Sexología Integral*, 4(3): 151–4.

**Cenkseven-Önder, F.** (2012). *Parenting styles and life satisfaction of Turkish adolescents*. *Journal of Educational Research and Reviews*.

**Chen, W.** (2014). *The relationship between perceived parenting style, filial piety, and life satisfaction in Hong Kong*. *Journal Of Family Psychology*.

**Chinelli, A., Salfa, M. C., et al.** (2021). *School-based sexuality education in Italy 2016-2020: a highly heterogeneous scenario*. *European Journal of Public Health*, Volume 31, Issue Supplement\_3.

**Cortés-Alfaro, A.; García-Roche, R.; Lazo-González, Z.; Bolaños, J. C.; Ochoa-Soto, R.; Pérez-Sosa, D.** (2014). *Intervención en el conocimiento, creencias y percepción de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida*. *Med. Electr.* 2014, 18, 11–18.

**Dewinter, J.; Vermeiren, R.; Vanwesenbeeck, I.; Van Nieuwenhuizen, C.** (2015). *Parental Awareness of Sexual Experience in Adolescent Boys With Autism Spectrum Disorder*. *J. Autism Dev. Disord.*, 46, 713–719.

**Ellis, S. J.; Bentham, R. M.** (2020). *Inclusion of LGBTIQ perspectives in school-based sexuality education in Aotearoa/New Zealand: An exploratory study*. *Sex Educ.* 2020, 1–15.

**Epstein, D.** (2000). *Sexualities and Education: Catch28*. In *Sexualities*. v o l. 3(4). London: SAGE Publications.

**Epstein, D., Otlinn, S., Telford, D.** (2002). *Innocence and Experience: Paradoxes in Sexuality and Education*. In Richardson, D., Seidman, S. (eds.). *Handbook of lesbian and gay studies*. London: SAGE Publications.

**Fairbrother G. P.** (2007). *Kvantitativní a kvalitativní přístupy ke srovnávacímu vzdělávání*. v Bray M., Adamson B., Mason M. (Eds.) *Srovnávací výzkum výzkumu. Studium CERC ve srovnávacím vzdělávání*, vol 19. Dordrecht: Springer.

**Fernández-Sola, C.; Granero-Molina, J.; Hernández-Padilla, J. M.** (2020). *Comprender Para Cuidar: Avances en Investigación Cualitativa en Ciencias de la Salud*. Almería, Spain: Editorial Universidad.



- Fine, M., McClelland, S. I.** (2006). *Sexuality Education on Desire: Still Missing after All these Years*. In Harvard Educational Review. Vol. 76. No. 3. Cambridge: Harvard University Press.
- García-Vázquez, J.; Quintó, L.; Agulló-Tomás, E.** (2019). *Impact of a sex education programme in terms of knowledge, attitudes and sexual behaviour among adolescents in Asturias (Spain)*. Glob. Health Promot. 2019, 27, 122–130.
- Gil, A., Ruiz-López, M. D., Fernández-González, M. y Martínez de Victoria, E.** (2015). *Guía FINUT de estilos de vida saludable: más allá de la Pirámide de los Alimentos*. Nutr Hosp. 31 (5), 2313-2323.
- Gómez, M.** (2009). *Úvod do metodologie vědeckého výzkumu (2. vydání)*. Madrid: Redakční Bruggy.
- Gherasim, L. R., Brumariu, L. E., & Alim, C. L.** (2016). *Parenting Style and Children's Life Satisfaction and Depressive Symptoms: Preliminary Findings from Romania, France, and Russia*. Journal of Happiness Studies.
- Goldfarb, E. S.; Lieberman, L. D.** (2021). *Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education*. J. Adolesc. Health 2021, 68, 13–27.
- Harvey, A.** (2020). *Sexpression: UK: The university students delivering sex and relationships education to schools*. BMJ 2020, 370, m2816.
- Hlaváčková, E., Hodačová, L., Csémy, L., Šmejkalová, J., & Čermáková, E.** (2010). *Kvalita života českých dětí*. Československá Psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi.
- Hodačová, L., Hlaváčková, E., Csémy, L., Šmejkalová, J., & Čermáková, E.** (2011). *Sociální vztahy jako důležitý faktor kvality života dětí*. Československá Psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi.
- Hřivnová, M.** (2016). *Evaluation of educational standards in Health education with an emphasis on sexually reproductive health*. In International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences & Arts SGEM 2016. In Press
- Haldre, K., Ketting, E.** (2012). *Youth sexual health improvement in Estonia, 1990-2009: The role of sexuality education and youth-friendly services*. The European journal of contraception & reproductive health care: the official journal of the European Society of Contraception. 17
- Heras-Sevilla, D.; Ortega-Sánchez, D.** (2020). *Evaluation of Sexist and Prejudiced Attitudes Toward Homosexuality in Spanish Future Teachers: Analysis of Related Variables*. Front. Psychol. 2020, 11, 2334.
- Herzogová, K.** (2016). *Sexuální výchova na církevních základních školách*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Jarkovská, L., & Lišková, K.** (2013). *Tradice, její rozpad a záchrana skrze sex: Diskurzivní strategie odpůrců sexuální výchovy*. Sociologický časopis / Czech Sociological Review, 76(3), 269–290.
- Kantor, L. M.; Lindberg, L. D.; Tashkandi, Y.; Hirsch, J. S.; Santelli, J. S.** (2021). *Sex Education: Broadening the Definition of Relevant Outcomes*. J. Adolesc. Health 2021, 68, 7–8.
- Kutnick, P. & Kington, A.** (2005). *Children's friendship and learning in school: Cognitive enhancement through social interaction?* British Journal of Educational Psychology, 75, 521 – 538.

- Kontula, O. (2008).** *Nordic sex education: a case of Finland*, *Sexologies*, Volume 17, Supplement 1, str. 25, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1158136008725738>. (Datum přístupu: 15. května 2023)
- Keogh, S. C.; Stillman, M.; Leong, E.; Awusabo-Asare, K.; Sidze, E.; Monzón, A.S.; Motta, A. (2019).** *Measuring the quality of sexuality education implementation at the school level in low – and middle-income countries*. *Sex Educ.* 2019, 20, 119–137.
- Koch, S.; Hatfield, E. (2007).** *A social cognitive theory of internet uses and gratifications: Toward a new model of media attendance*. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 51(3), 355-375.
- Lago, A. M.; Esteiro, M. P.; Mosquera, L.; Bouza, E. T. (2015).** *Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte/A different approach to sexuality, contraception and prevention of sexually transmitted infections*. *Costa da Morte. Enferm. Glob.* 2015, 39, 137–154.
- Lee, G. Y.; Lee, D. Y. (2018).** *Effects of a life skills-based sexuality education programme on the life-skills, sexuality knowledge, and selfmanagement skills for sexual health, and programme satisfaction of adolescents*. *Sex Educ.* 2018, 19, 519–533.
- Lewis, J. (2003).** *Sex Education Materials in the Netherlands and in England and Wales: a comparison of Content, Use and Teaching Practise*. In *Oxford Review of Education*. v o l. 29. No. 1. Oxford: Carfax publishing.
- Marádová, J., & Kovaříková, L. (2020).** *Výchovně-konzultační činnost v rámci inkluzivního vzdělávání*. *Pedagogická orientace*, 30(2), 155-171.
- Matějček, Z. (1995).** *Vztah, vzor, poučení (98:12)*. Praha: Učitel'ské noviny.
- Mellan, J.; Brzek, A. (1995).** *Návrh náplně soustavné sexuální výchovy na základních a středních školách*. Praha: Učitel'ské noviny.
- McKinney, C., Renk, K. (2008).** *Differential Parenting Between Mothers and Fathers*. *Journal Of Family Issues*.
- Nadeem, A.; Cheema, M. K.; Zameer, S. (2021).** *Perceptions of Muslim parents and teachers towards sex education in Pakistan*. *Sex Educ.* 2021, 21, 106–118.
- Naezer, M.; Rommes, E.; Jansen, W. (2017).** *Empowerment through sex education? Rethinking paradoxical policies*. *Sex Educ.* 2017, 17, 712–728.
- Parker R., Wellings K., Lazarus J. V. (2009).** *Sex Education Vol. 9, No. 3, August 2009*, 227–242.
- Plaza-del-Pino, F. J., Soliani, I., Fernández-Sola, C. et al. (2021).** *Primary School Teachers' Perspective of Sexual Education in Spain*. *Healthcare* 2021, 9, 287.
- Preston, M. J. (2016).** *They're just not mature right now: Teachers' complicated perceptions of gender and anti-queer bullying*. *Sex Educ.*, 16, 22–34.
- Pýchová S. (2019).** *Kariérové poradenství a well-being – jak spolu souvisejí?* Praha: Školní poradenství v praxi.
- Peter, C. R.; Tasker, T. B.; Horn, S. S. (2015).** *Parents' attitudes toward comprehensive and inclusive sexuality education: Beliefs about sexual health topics and forms of curricula*. *Health Educ.* 2015, 115, 71–92.

**Pound, P.; Langford, R.; Campbell, R.** (2016). *What do young people think about their school-based sex and relationship education? A qualitative synthesis of young people's views and experiences.* *BMJ Open* 2016, 6, e011329.

**Quaglia, R., Gstaldi, F., G., M., Prino, L., E., Pasta, T. & Longobardi, C.** (2016). *The Pupil-Teacher Relationship and Gender Differences in Primary School.* *The Open Psychology Journal*, 6, 69–75.

**Raffaelli, M., Bogenschneider, K., Flood** (1998). Parent-teen communication about sexual topics. *Journal of Family Issues*, 19(3), 315–333. <https://doi.org/10.1177/019251398019003005>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Reis, M.H. and Vilar, D.** (2006). *Validity of a scale to measure teachers' attitudes towards sex education.* *Sex Education*, 6(2): 185–92.

**Rubba, F.; Scamardo, M. S.; Di Mauro, F.; Egidio, R.; Avati, P.; Passione, A.; Giulierini, P.; Continisio, I. G.; Iervolino, A.; Triassi, M.** (2020). *If the dolphin come to help: Education and Health without Boundaries for transversal competences.* *Eur. J. Public Health* 2020, 30, 166–742.

**Ryff, C. D., a Keyes, C. L. M.** (1995). *The Structure of Psychological WellBeing Revisited.* *Journal Of Personality And Social Psychology*.

**Saeteros, C.; Piñero, I. C.; Saeteros, R. C.; Pérez Piñero, C. J.; Sanabria, C. G.** (2013). *Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios.* *Rev. Cub. Salud. Publica* 2013, 39, 915–928.

**Sanjakdar, F.** (2009). *‘Teacher talk’: The problems, perspectives and possibilities of developing a comprehensive sexual health education curriculum for Australian Muslim students.* *Sex Education*, 9(3): 261–75.

**Scales, P. a Kirby, D.** (1983). *Perceived barriers to sex education: a survey of professionals.* *Journal of Sex Research*, 19(4): 309–26.

**Shin, K. R., Park, H., Cha, C.** (2011). *Sex education during the school-aged years influences sexual attitudes and sexual health in college: a comparative study from Korea.* *Nurs. Health Sci.* 2011, 13, 328–334.

**Sprecher, S., Harris, G., & Meyers, A.** (2008). *Perceptions of Sources of Sex Education and Targets of Sex Communication: Sociodemographic and Cohort Effects.* *Journal of Sex Research*, 45(1), 17–26.

**Svendsen, S. H. B.** (2012) *Elusive sex acts: pleasure and politics in Norwegian sex education.* *Sex Education* 12:4, pages 397-410.

**Thorogood, N.** (2000). *Sex Education as Disciplinary Technique: Policy and Practise in England and Wales.* In *Sexualities*. v o l. 3(4). London: SAGE Publications.

**Zimbardo, P., Couloumbe, N.** (2016). *Man, Interrupted: Why Young Men are Struggling & What We Can Do About It.* Newburyport, MA: Conari Press.

Sborníky:

**Janiš, K.** (1995). *Plánované rodičovství*, Sborník referátů 3. celostátní konference k sexuální výchově, Pardubice: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu.

**Janiš, K.** (2004). *Sexuální výchova – vybrané otázky*, Sborník referátů, 12. Celostátní kongres k sexuální výchově v České republice, Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu.

**Janiš, K.** (2008). *Sexuální výchova – včera dnes a zítra*, Sborník referátů 3. Moravského regionálního kongresu k sexuální výchově a II. Krajské konference k primární prevenci sociálně patologických jevů. Gaudeamus: 2008.

**Jarkovská, L.** (2012). *O dívkách či pro dívky? Aneb Sexuální výchova a gender*. in Sborník z kongresu Pardubice. <http://www.planovanirodiny.cz/clanky/SV-a-gender>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Kadlčíková, K.** (2011). *Příprava učitele na výuku sexuální výchovy*. In Janík, T., Knecht, P., & Šebestová, S. (Eds.), *Směšený design v pedagogickém výzkumu: Sborník příspěvků z 19. výroční konference České asociace pedagogického výzkumu*, 421–428. Brno: Masarykova univerzita.

**Mitlöhner, M.** (1994). *Nová papežská encyklika nemá s ženami slitování. IPPF. Plánované rodičovství*. Praha: Informační zpravodaj, č. 1, roč. 1, 1994.

**Mužík, V., Mužíková, L.** (2003). *Teachers and health education*. In Řehulka, E. (Ed). *Teachers and Health*. 1st Ed. Brno: Pavel Křepela.

**Population Council** (2009). *It's all one curriculum. Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education*.

New York: Population Council.

**Rzepka, J.** (1995). *Polský model výchovy učitelů sexuální výchovy*. In Plánované rodičovství. Roč. 2., č. 4.

**Sadková, T.** (2017). *Standardy pro sexuální výchovu v Evropě – nově i v českém překladu! 25. Celostátní kongres k sexuální výchově v České republice*. Sborník referátů, 138. Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu.

**Šulová, L.** (1998). *Trvalé rozpaky nad obsahovou náplní sexuální výchovy*. In: *Sborník ze 6. celostátního kongresu k sexuální výchově v České republice*. Pardubice: SPRSV.

**Täubner, V.** (1993). *„Sexuální výchova na základní škole jako součást výchovy k partnerství, manželství a rodičovství. Cíle a poslání sexuální výchovy v ČR.“* Pardubice: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu.

**Uzel, R.** (1996). *Sexuální výchova u nás a v Evropě*. In: *Sborník ze 4. celostátního kongresu k sexuální výchově v České republice*. Pardubice: SPRSV.

**Valenta, J.** (2022). *EDUin: Kvalitní a smysluplné vzdělání pro každého*. Dostupné na: <https://valenta-blog.eduin.cz/2022/04/16/velka-revize-rvp-zv>

**Weiss, P., Zvěřina, J.** (1998). *Zdroje informací o sexualitě u obyvatel České republiky*. In. *6. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice*. Praha: SPRSV.

**World Health Organization** (2002). *Gender and Reproductive Rights, Glossary, Sexual Health*. Geneva: World Health Organization (WHO).

Dokumenty:

**Národní program rozvoje v ČR. Bílá kniha**. Praha: ÚIV, 2001.

**Výnos Ministerstva školství a osvěty** ze dne 31. července 1948; č. A-153 000-II. (1948: 61). Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

**Doporučení k realizaci sexuální výchovy v základních školách.** (2009). Praha: MŠMT.

**Občanská výchova:** učební osnovy pro 6.-9. ročník základní školy a příslušné ročníky osmiletého gymnázia. (1991). Praha: Aved.

**Rodinná výchova:** učební osnovy pro 6. až 9. ročník. (1996) Praha: Fortuna.

**Učební plán a učební osnovy školy národní:** výnos Ministerstva školství a osvěty ze dne 31. července 1948. (1948). Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

**Učební plán a učební osnovy pro střední školy:** výnos Ministerstva školství a osvěty ze dne 31. července 1948. (1948). Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

**Česká škola.** (2009). *České děti a internet. In Česká škola. 2009.* [online]. Praha: Nadace Naše dítě. Dostupné na: <http://www.ceskaskola.cz/2009/05/tns-aisa-ceske-deti-internet.html>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**LOGSE.** (1990). Ley de Ordenación General del Sistema Educativo. 1990. *Boletín Oficial del Estado, no. 238 de 4/10/1990.*

**MŠMT.** (1999). *Standard základního vzdělávání: včetně Pokynů MŠMT ČR k využití Standardu základního vzdělávání, Doplněk ke Standardu základního vzdělávání.* Fortuna.

**MŠMT.** (2007). *Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007-2013.* Praha. [online]. 2007. Dostupné na: <http://www.msmt.cz/mladez/koncepce-statni-politiky-pro-oblast-deti-a-mladeze-na-obdobi-2007-2013>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**MŠMT** (2013). *Strategie primární prevence 2013 – 2018.* Dostupné na <http://www.msmt.cz/file/28077>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**MŠMT** (2014). *Strategie digitálního vzdělávání do roku 2020.* Dostupné na <http://www.msmt.cz/file/34429/>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**MŠMT** (2016). *Schvalovací doložky učebnic.* Dostupné na <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/schvalovaci-dolozky-ucebnic-2013>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**MŠMT** (2010a). *Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách.* Dostupné na: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/doporuzeni-msmt-k-realizaci-sexualni-vychovy>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**IPPF** (2017). *Deliver+Enable toolkit: Scalig-up comprehensive sexuality education (CSE).* [https://www.ippf.org/sites/default/files/2017-07/IPPF\\_YOUTH\\_Toolkit%20002.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2017-07/IPPF_YOUTH_Toolkit%20002.pdf). (Datum přístupu: 15. května 2023)

**MSPSI.** (2011). Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2011a. *Vigilancia epidemiológica del VIH/sida en España, [Epidemiological surveillance of HIV/AIDS in Spain]*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

**MZČR.** (1998). *Akční plán zdraví a životního prostředí ČR.* MZČR.

**Minesotská rukověť.** (1991). *Guideline for Comprehensive Sexuality Education. National Guideline Task Force, Sex Information and Education Concil of STS.*

**Ministerio de Educación y Ciencia** (2007). Orden ECI/2211/2007, de 12 de julio, *por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la Educación primaria.* BOE, 173, 487-566.

**UNESCO** *Organización de las Naciones Unidas para la Educación. La Ciencia y la Cultura.* (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad:*



*Un enfoque basado en evidencia*. Edición revisada. Educación 2018, 2030, 1–6.

**OHCHR** *Office of the UN High Commissioner for Human Rights*. (2020). Good practices and challenges to respecting, protecting and fulfilling all human rights in the elimination of preventable maternal mortality and morbidity - Follow-up report - A/HRC/45/19.

**WHO** (2016) *Sexuality education: what is it? Sexuality education policy*. Dostupné na :[https://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0008/379043/Sexuality\\_education](https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/379043/Sexuality_education). (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Sexual rights An IPPF declaration**. (2008). [online]. London: IPPF. Dostupné na: <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/SexualRightsIPPFdeclaration.pdf>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**MŠMT, RVP**. (2021). *Schvalovací doložky učebnic*. Dostupné na: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-vcr/schvalovaci-dolozky-ucebnic>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Španělská biskupská konference**. (2019) [online]. Dostupné z: <http://www.conferenciaepiscopal.es/>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

#### On-line zdroje

**Abedini, E., Tabibi, Z., Ziaee, P., & Kheibari, S. Z.** (2016). *A qualitative study on mothers' experiences from sex education to female adolescents underlining cultural factors*. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 18(4), 200–210. [https://jfmh.mums.ac.ir/article\\_8351.html](https://jfmh.mums.ac.ir/article_8351.html). (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Brinchin, S.** (2000). *Sexualita v dospívání. Rizikové chování dospívajících a jeho prevence*. Dostupný na: <http://cevap.cz/default.php?&ID=13&publ=2&cl=10>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Carr, J. B., & Packham, A. P.** (2017). *The effects of state-mandated abstinence-based sex education on teen health outcomes*. *Health Economics*, 26(4), 403–420. doi:10.1002/hec.3315. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Council of Europe**. (2016). *Recommendation CM/Rec (2016)7 of the Committee of Ministers to member States on the rights of children to physical integrity*. Dostupné na: <https://rm.coe.int/1680705f68>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**European Parliament, Council of the European Union**. (2011). *Directive 2011/93/EU of the European Parliament and of the Council of 13 December 2011 on combating the sexual abuse and sexual exploitation of children and child pornography, and replacing Council Framework Decision 2004/68/JHA*. Dostupné na: <https://eur-lex.europa.eu>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Fine, M., & McClelland, S. I.** (2006). *Sexuality education and desire: Still missing after all these years*. *Harvard Educational Review*, 76(3), 297–338. doi:10.17763/haer.76.3.w5042g23122n6703. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Fisher, C. M.** (2009). *Queer youth experiences with abstinence-only-until-marriage sexuality education: “I can’t get married so where does that leave me?”* *Journal of LGBT Youth*, 6(1), 61–79. doi:10.1080/19361650802396775. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Fifková, H., Hricz, M. a kol.** (2009). *Sexuální výchova – vybraná témata*. Dostupný na: [Sexualni\\_vychova\\_vybrana\\_temata.pdf](#). (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Hřivnová, M.** (2018) *Standardy pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví a jejich evaluace v prostředí pedagogické reality. Nezávislý vědecký časopis pro interdisciplinární výzkum v pedagogice* [online]. Olomouc. Dostupné na: <https://e-pedagogium.upol.cz/pdfs/epd/2018/01/09.pdf>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Hřivnová M., Marádová, E., Tupý, J.** (2016). *Metodické komentáře a úlohy ke Standardům pro základní vzdělávání. Nezávislý vědecký časopis pro interdisciplinární výzkum v pedagogice* [online]. Praha. Dostupné na: [http://www.nuv.cz/uploads/Publikace/FINAL\\_KOMENTARE\\_STANDARDY\\_Vk\\_Z\\_fin.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/Publikace/FINAL_KOMENTARE_STANDARDY_Vk_Z_fin.pdf). (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Konečná, H.** (2005). *Reprodukční zdraví: Co dělat, aby člověk měl děti když, a až je bude chtít mít.* 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita. Dostupný na: <http://www.neplodnost.cz/files/download/reprodukcnizdravi2005.pdf>.

**Kubrichtová, L.** (2009). Metodický portál, Články. *Sexuální výchova*. Dostupné na: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/ZVHA/247/SEXUALNI-VYCHOVA.html>.

**López, R.** (2015). *Sex Education in the Catholic School in Spain: Ethical and Pedagogical Dilemmas.* [online]. Procedia - Social and Behavioral Sciences, vol. 197, p. 722-727. Z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187704281504198>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Marádová, E.** (2006). *Rodinná a sexuální výchova v proměnách současné školy.* In *Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu.* Moravský regionální kongres. Dostupný z [www: http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cislocianku=2006062701](http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cislocianku=2006062701). (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Täubner, V.** (2003). *Sexuální výchova jako předmět sexuální pedagogiky.* Sborník z kongresu Pardubice. Dostupné na: <http://www.planovanirodiny.cz/clanky/sexualni-pedagogika>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Jarkovská, L.** (2006). *Feminismus a sexuální výchova.* Praha: MŠMT.

**Jarkovská, L., Lamb, S.** (2021). *Between Innocence and Sexual Subjectivity: Childhood, Adolescence, and Sexualities / Mezi nevinností a sexuální subjektivitou: dětství, dospívání a sexuality. Gender a výzkum / Gender and Research* 22 (2): 3–10, <http://dx.doi.org/10.13060/gav.2021.016>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Ježková, Z., Jonášová, I.** (2011). *Děti a sexualita.* In: *Šancedětem.cz* [online]. Praha: Sirius. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Jonášová, I.** (2011). *Sexuální zneužívání dítěte. Rizikové chování dospělého k dítěti.* In: *Šancedětem.cz* [online]. Praha: Sirius.

**Ježková, Z., Fraňková, A.** (2011) *Mýty a fakta o sexuálním zneužívání dětí.* In: *Šancedětem.cz* [online]. Praha: Sirius. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Jonášová, I.** (2011). *O psychosexuálním vývoji u dětí.* In: *Šancedětem.cz: youtube kanál* [online]. Praha: Sirius. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Portešová, Š., Petříková, J.** (2002). *Citační manuál APA 2002. Pracovní materiál pro studenty pro potřeby ročníkových a diplomových prací. Katedra psychologie FF MU Brno. Sborník prací FF brněnské univerzity.* Brno. Zdroj: [http://www.phil.muni.cz/psych/modules.php?name=News&new\\_topic=7](http://www.phil.muni.cz/psych/modules.php?name=News&new_topic=7). (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Sexuální výchova – vybraná témata.** (2009). Praha: MŠMT ve spolupráci s VÚP. ISBN 978-80-87000-29-8.

**Spadt, S. K.; Rosenbaum, T. Y.; Dweck, A.; Millheiser, L.; Pillai-Friedman,**

**S.; Krychman, M.** (2014). *CME Information: Sexual Health and Religion: a Primer for the Sexual Health Clinician (CME)*. *J. Sex. Med.*, 11, 1606–1619.

**Fridrichová, M., Hřivnová, M., Kubrichtová, L., Panošová, O. & Tupý, J.** (2013). *Standardy pro základní vzdělávání. Výchova ke zdraví*. <https://digifolio.rvp.cz/artefact/file/download.php?file=67503&view=9832>

**Morkes, F.** (2006). *Tereziánská reforma v českém školství*. Praha: RVP. Metodický portál: Články Dostupný z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/827>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Täubner, V.** (2003). *Sexuální výchova jako předmět sexuální pedagogiky. Sborník z kongresu Pardubice* [online]. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/clanky/sexualni-pedagogika>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Toledano-Sierra, M.; Ruiz-Fernández, M. D.; Hernández-Padilla, J. M.; Granero-Molina, J.; Pomares-Callejón, M. Ángeles; JiménezLasserrotte, M. D. M.; Fernández-Sola, C.** (2020). *Female sexuality during an era of political repression in Spain. A qualitative study on the survivors of Francoism*. *Women's Stud. Int. Forum* 79, 102343.

**Kamanová, L.** (2014). *Sexuální výchova v rodině: co víme z výzkumných studií*. 29 - 46 in *Studia paedagogica* [online]. Brno: Masarykova univerzita. Dostupné na: <http://www.phil.muni.cz/journals/index.php/studiapaedagogica/article/viewFile/900/1020>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Zákon č. 561/2004 Sb.**, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Zákon č. 561/2004 Sb.**, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>. (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Bischof, K.** (2012). *Sexocorporel in the promotion of sexual pleasure*. In: *Pleasure and health*. Ed. Kontula, O. (pp. 59-68) (Staženo dne 11.9. 2015 [http://www.ziss.ch/veroeffentlichungen/2012\\_Bischof\\_Sexocorporel\\_sexual\\_pleasure.pdf](http://www.ziss.ch/veroeffentlichungen/2012_Bischof_Sexocorporel_sexual_pleasure.pdf)). (Datum přístupu: 15. května 2023)

**Zaw, P.P.T.; McNeil, E.; Oo, K.; Liabsuetrakul, T.; Htay, T.T.** (2021). *Abstinence-only or comprehensive sex education at Myanmar schools: Preferences and knowledge among students, teachers, parents and policy makers*. *Sex Educ.* 2021, 21, 75–90.

**Zippel, K.** (2004). „*Transnational Advocacy Networks and Policy Cycles in the European Union: The Case of Sexual Harassment*.“ *Social Politics*, Vol. 11, No. 1: 57–85.

**Zizek, S.** (2004). *From desire to drive: Why Lacan is not Lacanian*. <http://zizek.livejournal.com/2266.html>. (Datum přístupu: 15. května 2023)



## PŘÍLOHY

### **Příloha 1**

*Seznam publikací zabývajících se problematikou sexuální výchovy, které vyšly po r. 1989. Publikace byly určeny široké veřejnosti, některé dětem.*

	<b>Autor a název publikace</b>	<b>Nakladatelství</b>
1.	Adamsocá, C, Fayová, J. Už žádná tajemství	Praha, Themis, 1997
2.	Augustin, J. Sexualita v našem životě	Kostelní Vydří 1995
3.	Brzek, A. Průvodce sexualitou člověka	Praha, SPN, 1993
4.	Brzek, A., Pondělíčková-Mašlová, J. Třetí pohlaví	Praha, Scientia Medica 1992
5.	Conrad, S. Sexuální inteligence	Praha, Columbus 2004
6.	Dainowová, S. Jak přežít dospívání svých dětí	Praha, Portál 1995
7.	Donát, J., Donátová, A. Důvěrně a otevřeně o sexualitě	Praha, Fortuna, 1996
8.	Donát, J, Donátová, N. Důvěrně a otevřeně pro chlapce a děvčata	České Budějovice, DONA 1993
9.	Fagerstromová, G. - Hanssonová, G. Petr, Ida a miminko	Praha, Albatros, 1992
10.	Fenwicková, E. Kniha o dospívání	Bratislava, INA, 1994
11.	Fenwicková, E. Sexuální výchova	Praha, Cesty, 1996
12.	Fifková, H. O sexu s Hankou	Praha, Grada 1998
13.	Fleischhauer, N. B. W. Ukaž mi to	Praha, Son-Kredit 1990
14.	Goldmanová, J. Jak si nenechat ublížit	Praha, Portál, 1996
15.	Harrisová, R. H. Pojdme si povídat o sexu	Bratislava INA, 1995
16.	Jaczewski, A. Knížka pro chlapce	Praha, Avicenum 1988
17.	Joyeux, H. City, sexualita, AIDS	Praha, Portál 1994
18.	Joyeux, H. Jsme zamilovaní	Praha, Portál 1994
19.	Joyeux, H. Mami, jak přijde dítě na svět?	Praha, Portál 1994
20.	Joyeux, H. Přichází puberta	Praha, Portál 1994
21.	Kopřivová Český průvodce mateřstvím	Praha 2005
22.	Leach, P. Dítě a já	Praha. Cesty 1998
23.	Madarasová, L Co se děje s mým tělem?	Praha, Talpres, 1996
24.	Marhounová, J Miluji, tedy jsem	Praha, Avicenum 1986

25.	Meredithová, S. Dospívání a sex	Bratislava, Mladé letá, 1992
26.	Muller, J., Geisler, D. Konečně to chápu	Praha, AULA, 1999
27.	Poliaková, E. Když dospívám	Praha, SPN, 1991
28.	Pondělíčková, J. Když dívka dospívá	Praha, Avicenum 1989
29.	Pondělíčková, J. Nezralá sexualita	Praha, Avicenum 1990
30.	Pondělíček, K. - Pondělíčková, J. Sexuální zrání mladého muže	Praha, Avicenum 1986
31.	Pšenička, O. Sexuální výchova v rodině Praha	Hradec Králové, Hnutí Rodina, 94
32.	Rheinwaldová, E. Rodičovství není pro každého	Praha, Motto 1993
33.	Schneiderová, S. Co by měly dívky vědět o lásce	Praha, Portál, 2001
34.	Schneiderová, S. Co by měli kluci vědět o lásce	Praha, Portál, 2000
35.	Schneiderová, S. Na co se ptají děvčata	Praha, ALPRESS 1996
36.	Schwabenthánová, S. Dívky.	Praha, Motto, 1994
37.	Sielert, U. aj. Sexuální výchova	Praha, Trizonia, 1994
38.	Stafford, T. Sexuální chaos	Praha, Návrat domů, 1996
39.	Stoppardová, M. Dospívajícím dívkám	Praha, Neografia 1992
40.	Strmeňová, J. Děvčátka, na slovíčko	Praha, Avicenum 1992
41.	Šilerová, L. Sexuální výchova	Praha, Grada 2003
42.	Šipr, K, Šiprová, H. Přirozené a spolehlivé plánování rodičovství	Brno, Gloria, 1995
43.	Uzel, R. Jak neotěhotnět	Praha, Scientia Medica 1992
44.	Uzel, R. Sex - odhalené tabu	Praha, Grafoprint 1992
45.	Trojan, O. O čápech a vránách	Havlíčkův Brod, Fragment 1994
46.	Trojan, O. O čápech, vránách a dětech	Praha, Grada, 1999
47.	Vedralová, J. Já se z těch rodičů zblázním	Praha, Portál 1997
48.	Verdouxová, Ch. Encyklopedie pohlavního života 7-9	Bratislava, Slovart, 1994
49.	Verdouxová, Ch. Encyklopedie pohlav. života 10-13	Bratislava, Slovart, 1992
50.	Verdouxová, Ch. Encyklopedie pohlav. života 14-16	Bratislava, Slovart, 1994
51.	Zouny, J. Martin Jak mít holčičku. Jak mít chlapečka.	Plzeň Mustang 1996
52.	Traxler, L. Příprava snoubenců na manželství	Pardubice Mlejnek 1992

## **Příloha 2**

### *Deklarace sexuálních práv: Základní principy a hodnoty týkající se sexuální svobody a autonomie*

1. „Právo na sexuální svobodu

*Sexuální svoboda zabezpečuje jednotlivcům plné vyjádření jejich sexuálních možností. Přitom trvale vylučuje všechny formy sexuálního nátlaku, vykořisťování a zneužití ve všech životních situacích.*

2. Právo na sexuální autonomii, integritu a bezpečnost sexuálního subjektu

*Toto právo představuje schopnost činit autonomní rozhodnutí týkající se vlastního sexuálního života v souladu s vlastní osobní a sociální etikou. Také zahrnuje kontrolu a osobní ochranu před jakýmkoliv druhem mučení, mrzačení a násilí.*

3. Právo na sexuální soukromí

*Zahrnuje právo na osobní rozhodnutí co do intimity chování, pokud neporušuje sexuální práva ostatních.*

4. Právo na sexuální rovnost

*Upozorňuje na svobodu od všech forem diskriminace bez ohledu na pohlaví, sexuální orientaci, věk, rasu, sociální zařazení, náboženství, nebo fyzické či emoční diskvalifikace.*

5. Právo na sexuální potěšení

*Sexuální potěšení, včetně autoerotických aktivit, je zdrojem tělesného, duševního a intelektuálního blaha.*

6. Právo na vyjádření sexuálních citů

*Sexuální projev je více než erotické potěšení ze sexuálního aktu. Jednotlivci mají právo vyjádřit svou sexualitu prostřednictvím komunikace, dotyku, citového vyjádření a lásky.*

7. Právo na svobodné sexuální sdružování

*Vyjadřuje možnost uzavřít nebo neuzavřít manželství, rozvést se nebo založit jiný typ zodpovědného sexuálního společenství.*

8. Právo učinit svobodné a zodpovědné rozhodnutí

Obsahuje právo rozhodnout se, zda mít, či nemít děti, počet dětí a intervaly mezi jejich zrozením, dále právo na plnou dostupnost prostředků regulujících plodnost.

9. Právo na sexuální informace založené na vědeckých poznatcích

Právo na sexuální informace, které mají být otevřené, založené na vědeckých a etických poznatcích, šířené vhodným způsobem pro příslušníky všech sociálních skupin.

10. Právo na komplexní sexuální výchovu

Je to celoživotní proces trvající od narození, trvající celý život a ovlivňující všechny společenské instituce.

11. Právo na sexuální zdravotní péči

Sexuální zdravotní péče by měla být dostupná pro prevenci a léčbu všech sexuálních záležitostí, problémů a poruch. Sexuální práva jsou základní a všeobecná lidská práva.

(Přijato v Hongkongu na 14. světovém sexuologickém kongresu 26. října 1999.)“

([http://nova.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s\\_id=4288&s\\_rub=0&s\\_s\\_v=16&s\\_ts=40182,033 8078704](http://nova.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s_id=4288&s_rub=0&s_s_v=16&s_ts=40182,033 8078704)).

## Příloha 3

### Český dotazník

Milí studenti,

jmenuji se Lenka a ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku zaměřeného na vliv sexuální výchovy na ZŠ na Vaší generaci.

Odpovídejte, prosím, upřímně, dotazník je anonymní. Data budou použita jen pro výzkumné účely v rámci mé doktorské práce a nikdo kromě výzkumníků je nebude mít k dispozici.

Vyplnění dotazníku potrvá asi 15 minut.

Předem všem respondentům děkuji za čas a pozornost, velice si toho vážím.

Pohodlně se usadte a můžeme začít :). Průzkum obsahuje 35 otázek.

Pozn.: pod každou otázkou, která obsahuje název *sexuální výchova*, byla v elektronickém dotazníku následující poznámka pod čarou:

*Sexuální výchovou myslíme výchovu do 15 let, která se zabývá zdravým rozhodováním v oblasti sexuality, např. prevencí nechtěného těhotenství, sexuálně přenosnými nemocemi, HIV / AIDS, mezilidskými vztahy a dalšími tématy, které souvisejí se sexualitou a se sexuálním chováním.*

### Základní informace

#### 1. Pohlaví:

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

- muž
- žena
- jiné
- bez odpovědi

#### 2. Věk:

Do tohoto pole můžete vložit pouze celé číslo.

Prosím napište svou odpověď zde:

#### 3. Dokončené vzdělání:

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

základní

střední vzdělání bez výučního listu

střední vzdělání s výučním listem

střední vzdělání s maturitní zkouškou

VOŠ / VŠ bakalářské

VŠ magisterské a vyšší

#### **4. Moje základní škola byla:**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

ve vesnici

ve městě

v hlavním městě

Jiné

#### **5. Vyznač na škále, kde jsi do 15i let získal/a informace v oblasti sexuálního chování a sexuálního zdraví?**

(Odpovězte pomocí škály 1 až 7, kde 1 = "žádné informace v dané oblasti", 7 = "všechny informace v dané oblasti")

na internetu [1 - 7]

ve škole [1 - 7]

v rodině [1 - 7]

od kamarádů [1 - 7]

od kamarádek [1 - 7]

ze sociálních sítí [1 - 7]

z časopisů [1 - 7]

z filmů [1 - 7]

#### **6. Vzpomeňte si, zda jste měl/a sexuální výchovu již na 1. stupni základní školy do Vašich 11 let?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

Ano

Ne

#### **7. Pokuste se odhadnout rozsah hodin zaměřených na sexuální výchovu do Vašich 11i let?**

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

*Odpověď byla 'Ano' k otázce '7 [Q02SVna1st]' (Vzpomeňte si, zda jste měl/a sexuální výchovu již na 1. stupni základní školy do Vašich 11i let?)*

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

jednou

jednou za rok

vícekrát do roka

průběžně

### **8. V rámci kterých předmětů ve škole jste se dozvěděl/a o tématech sexuální výchovy?**

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

*Odpověď byla 'Ano' k otázce '7 [Q02SVna1st]' (Vzpomeňte si, zda jste měl/a sexuální výchovu již na 1. stupni základní školy do Vašich 11i let?)*

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

Sexuální výchova

Přírodověda

Prvouka

Výchova k rodičovství

Rodinná výchova

Nepamatuji se

Jiné

### **9. Vzpomenete si, zda jste měl/a sexuální výchovu na 2. stupni základní školy od Vašich 11 do 15 let?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

Ano

Ne

### **10. Pokuste se odhadnout rozsah hodin zaměřených na sexuální výchovu od Vašich 11i do 15i let?**

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

*Odpověď byla 'Ano' k otázce '10 [Q04SVna2st]' (Vzpomenete si, zda jste měl/a sexuální výchovu na 2. stupni základní školy od Vašich 11i do 15i let?)*

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

jednou

jednou za rok

vícekrát do roka

průběžně

**11. V rámci, kterých předmětů ve škole, jste se dozvěděl/a o tématech sexuální výchovy?**

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

*Odpověď byla 'Ano' k otázce '10 [Q04SVna2st]' (Vzpomenete si, zda jste měl/a sexuální výchovu na 2. stupni základní školy od Vašich 11i do 15i let?)*

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

Sexuální výchova

Přírodověda

Prvouka

Výchova k rodičovství

Rodinná výchova

Nepamatuji se

Jiné

**12. Probíhala výuka sexuální výchovy pro dívky a chlapce odděleně?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

probíhala vždy společně (chlapci a dívky dohromady)

probíhala vždy odděleně (chlapci zvlášť a dívky zvlášť)

probíhala někdy společně a někdy odděleně

**13. Máš pocit, že společná výuka (dívky a chlapci dohromady) ovlivnila diskusi?**

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

*Odpověď byla 'probíhala vždy společně (chlapci a dívky dohromady)' k otázce '13 [Q08deleniskupin]' (Probíhala výuka sexuální výchovy pro dívky a chlapce odděleně?)*

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:



Ano

Ne

**14. Máš pocit, že dělená výuka (zvlášť dívky a zvlášť chlapci) ovlivnila diskusi?**

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

*Odpověď byla 'probíhala vždy odděleně (chlapci zvlášť a dívky zvlášť)' k otázce '13 [Q08deleniskupin]' (Probíhala výuka sexuální výchovy pro dívky a chlapce odděleně?)*

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

Ano

Ne

**15. Domníváte se, že je prospěšnější, když sexuální výchova probíhá odděleně pro dívky a pro chlapce?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

Ano

Ne

Nevím

**16. Prosím, uveďte důvody:**

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

*Odpověď byla 'ano' k otázce '17 [Q12nazornaseparaci]' (Domníváte se, že je prospěšnější, když sexuální výchova probíhá odděleně pro dívky a pro chlapce?)*

**Vyučující**

**17. Kdo vedl hodiny sexuální výchovy?**

třídní učitel/ka

učitel z naší školy

specialista docházející na školu

Jiné:

**18. Vyučující sexuální výchovy na prvním stupni základní školy byl/a**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

Žena

Muž

**19. Vyučující sexuální výchovy na druhém stupni základní školy byl/a:**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

Žena

Muž

**Sexuální výchova na ZŠ II.**

**20. Jak hodiny sexuální výchovy zpravidla probíhaly?**

Prosím zvolte vhodnou odpověď pro každou z položek:

Nikdy / téměř nikdy / často / téměř vždy / nevzpomínám si

Pouze jsme poslouchali.

Měli jsme možnost klást otázky.

V hodinách sexuální výchovy jsme měli možnost mluvit o svých názorech a pocitech.

Aktivně jsme se zapojovali do výuky a sami navrhovali další témata, o kterých bychom se chtěli učit.

**21. Měl/a jste možnost na škole mluvit o svých osobních pochybnostech v oblasti sexuální výchovy s pověřenou dospělou osobou mezi čtyřma očima?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

ano

ne

nevím

## **22. Kdy jste dostal/a na základní škole první informace o:**

Prosím zvolte vhodnou odpověď pro každou z položek:

roč. / 2. roč. / 3. roč. / 4. roč. / 5. roč. / 6. roč. / 7. roč. / 8. roč. / 9. roč. / později  
/ nikdy / nevím

partnerství

přátelství

manželství

mezilidských vztazích

menstruaci

početí, těhotenství a vývoji dítěte před narozením

možnostech antikoncepce

sexuálně přenosných nemocí

sexuálním zneužitím a následcích

sexuální orientaci (heterosexuální, homosexuální, bisexuální)

transsexualitě

## **23. Jak celkově hodnotíte sexuální výchovu na Vaší základní škole do Vašich 15 let?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

1 - velmi pozitivně

2

3

4

5

6

7 - velmi negativně

## **Příběhy:**

Nyní se seznámte se třemi dvojicemi žáků a jejich zkušenostmi se sexuální výchovou v jednom školním roce na základní škole. Jak byste celkově hodnotil/a jejich sexuální výchovu?

#### *Příběh Míša a Pepík*

Míša a Pepík měli sexuální výchovu na základní škole jednou. Do školy přišel zdravotník a mluvil o sexuálně přenosných nemocech, o ochraně sexuálního zdraví, o tom, jak vzniká nový život, o antikoncepci a těhotenství. Na konci hodiny se žáků zeptal, zda mají nějaké otázky. Přestože Pepíkovi a Míše nebylo vše jasné a z některých témat byli dokonce zmatení, nepřihlásili se. Styděli se s člověkem, kterého vidí poprvé v životě mluvit o těchto tématech. Na většinu věcí, které se v této oblasti chtějí dozvědět, se ptají „strýčka Googla“.

#### **Jak byste celkově hodnotil/a sexuální výchovu Míši a Pepíka?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

1 - velmi pozitivně

2

3

4

5

6

7 - velmi negativně

#### *Příběh Evička a Honzík*

Evička a Honzík měli ve škole sexuální výchovu jednou za měsíc. V hodinách se dozvídali o reprodukci, pubertě, sexuální orientaci, sexualitě. Cítili se bezpečně a otevřeně sdíleli své pocity. Honzík se zájmem mluvil o vztazích v rodině a o přátelství a Evička se ráda dozvídala více o lásce a randění. V hodinách probíhaly aktivity na procvičování komunikačních dovedností, vyjednávání a rozhodování. Evička a Honzík se dozvěděli, jak chránit své sexuální zdraví, byli poučeni o sexuálně přenosných nemocech, antikoncepci, těhotenství, rozdílech mezi mužem a ženou. Z hodin vědí, že ne všem dospělým mohou věřit a ne každá informace v médiích je pravdivá. Evička a Honzík se chodili beze studu poradit se svým vyučujícím o svých osobních záležitostech.

#### **Jak byste celkově hodnotil/a sexuální výchovu Evičky a Honzíka?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

1 - velmi pozitivně

2

3

4

5

6

7 - velmi negativně

### *Příběh Jonáš a Natálka*

Jonáš a Natálka měli ve škole sexuální výchovu dvakrát za rok. Učili se o tom, jak vzniká nový život, o těhotenství, o antikoncepci, jak předejít sexuálně přenosným nemocem. Během těchto hodin byli Jonáš a Natálka zvědaví a chtěli se dozvědět více. Vyučující nebyl příliš ochotný hovořit s nimi o tématech sexuální výchovy, často říkal, že není čas na probírání osobních věcí. Jonáš má s rodiči velmi dobrý vztah a mohl tak s nimi mluvit o svých pocitech otevřeně. Rodiče Natálky se rozváděli a ona si nebyla jistá, jestli ji měli stále stejně rádi, ráda by si o tom bývala popovídala se svým vyučujícím. Namísto toho tyto otázky probírala většinou se spolužáky.

### **Jak byste celkově hodnotil/a sexuální výchovu Jonáše a Natálky?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

1 - velmi pozitivně

2

3

4

5

6

7 - velmi negativně

### **Sexuální výchova na ZŠ III.**

#### **24. Jak jste se v hodinách sexuální výchovy většinou cítil/a?**

Prosím zvolte vše, co je relevantní:

jako v ostatních hodinách

tyto hodiny mě bavily

trapně

nepříjemně, nejistě

nudil/a jsem se

Jiné:

**25. Jak na Vás působil učitel/ka v těchto hodinách?**

Prosím zvolte vše, co je relevantní:

otevřeně, vstřícně

nejistě

rozpačité

neutrálně

Jiné:

**26. Dostalo se Vám v hodinách sexuální výchovy informací, které Vás šokovaly?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

ano

ne

**27. Prosím uveďte, jaké informace Vás šokovaly:**

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

*Odpověď byla 'ano' k otázce '31 [TO3infosokujici]' (Dostalo se Vám v hodinách sexuální výchovy informací, které Vás šokovaly?)*

Prosím napište svou odpověď zde:

**28. Byly v hodinách sexuální výchovy uváděny informace, které pro Vás byly nepříjemné?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

ano

ne

**29. Prosím uveďte, které informace byly nepříjemné:**

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

*Odpověď byla 'ano' k otázce '33 [To4info nepříjemně]' (Byly v hodinách sexuální výchovy uváděny informace, které pro Vás byly nepříjemné?)*

Prosím napište svou odpověď zde:

**30. Jak na Vás hodiny sexuální výchovy celkově působily?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

1 - velmi příjemně

2

3

4

5

6

7 - velmi nepříjemně

**31. Byl/a jste spokojen/a s rozsahem informací, které jste během sexuální výchovy ve škole získal/a?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

Ano, byli jsme dostatečně informováni.

Ne, dostalo se nám příliš málo informací.

Ne, dostalo se nám příliš mnoho informací.

**32. Zaškrtněte téma/témata, o kterých si myslíte, že jsou v sexuální výchově na ZŠ nejdůležitější?**

Prosím zvolte vše, co je relevantní:

těhotenství

pohlavně přenosné nemoci

antikoncepce

emoce

komunikace

etika

rodina

přátelství

partnerství

manželství

navrhl/a bych další téma

### **33. O jaké téma se jedná:**

Na tuto otázku odpovězte pouze tehdy, jsou-li splněny následující podmínky:

*Odpověď byla k otázce '37 [Tématata]' (Zaškrtněte téma/témata, o kterých si myslíte, že jsou v sexuální výchově na ZŠ nejdůležitější?)*

Prosím napište svou odpověď zde:

### **34. Mluvil/a jste aspoň s jedním ze svých rodičů nebo opatrovníků na témata sexuální výchovy?**

Např. bezpečný sex, zdravé vztahy atd. Jak jste se při tom cítil/a?

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

ano, mluvil/a a nikdy mi to nebylo nepříjemné

ano, mluvil/a a vždy mi to bylo nepříjemné

ano, mluvil/a a někdy mi to bylo nepříjemné

ne, nemluvil

nevím

### **35. Do jaké míry hodiny sexuální výchovy podle Vašeho názoru ovlivnily Vaše sexuální chování / morální hodnoty?**

Prosím zvolte pouze jednu z následujících možností:

velmi

málo

vůbec

nedovedu posoudit



## **Poděkování**

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku a znovu Vás ujišťuji, že všechny odpovědi jsou anonymní a budou využity pouze pro účely výzkumného šetření v oblasti reprodukčního zdraví.

Pokud chcete na závěr dodat něco k tématu nebo dotazníku, učiňte tak, prosím, zde:

Prosím napište svou odpověď zde:

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku a znovu Vás ujišťuji, že všechny odpovědi jsou anonymní a budou využity pouze pro účely výzkumného šetření v oblasti reprodukčního zdraví.

## **Příloha 4**

### *Anglický dotazník*

Dear students,

My name is Lenka, and I would like to kindly ask you to fill out a questionnaire focused on the impact of sex education in primary schools on your generation.

Please answer honestly, as the questionnaire is anonymous. The data will be used solely for research purposes within the scope of my doctoral thesis, and no one other than the researchers will have access to it.

Completing the questionnaire will take approximately 15 minutes. I would like to express my gratitude in advance to all respondents for their time and attention. I highly appreciate it.

Please make yourself comfortable, and we can begin :). The survey consists of 35 questions.

Note: Underneath each question that includes the term *sex education*, the following note was provided in the electronic questionnaire:

*By sex education, we mean education until the age of 15 that deals with healthy decision-making in the area of sexuality, such as prevention of unwanted pregnancies, sexually transmitted diseases, HIV/AIDS, interpersonal relationships, and other topics related to sexuality and sexual behavior.*

### **Basic information**

#### **1. Gender:**

Please choose only one of the following options:

- Male
- Female
- Other
- Prefer not to answer

#### **2. Age:**

Please enter only a whole number in this field.

Please write your response here:

### **3. Highest level of education completed:**

Please choose only one of the following options:

- Elementary school
- Secondary education without vocational training certificate
- Secondary education with vocational training certificate
- Secondary education with graduation examination
- College/Bachelor's degree
- Master's degree or higher

### **4. My primary school was located:**

Please choose only one of the following options:

- In a village
- In a town
- In the capital city
- Other

### **5. Indicate on a scale where you obtained information about sexual behavior and sexual health before the age of 15?**

(Respond using a scale of 1 to 7, where 1 = "no information in that area," 7 = "all information in that area")

- On the internet [1 - 7]
- At school [1 - 7]
- From family [1 - 7]
- From friends [1 - 7]
- From female friends [1 - 7]
- From social media [1 - 7]
- From magazines [1 - 7]

- From movies [1 - 7]

**6. Do you remember if you had sex education in the first stage of primary school before the age of 11?**

Please choose only one of the following options:

- Yes
- No

**7. Try to estimate the number of hours dedicated to sex education before the age of 11:**

Answer to this question was only if the following conditions are met:

*The answer to question 6 [Q02SVna1st] was 'Yes' (Do you remember if you had sex education in the first stage of primary school before the age of 11?)*

Please choose only one of the following options:

- Once
- Once a year
- Multiple times a year
- Continuously

**8. In which subjects at school did you learn about topics related to sex education?**

Answer to this question was only if the following conditions are met:

*The answer to question 7 [Q02SVna1st] was 'Yes' (Do you remember if you had sex education in the first stage of primary school before the age of 11?)*

Please choose only one of the following options:

- Sex education
- Natural science
- Parenting education
- Family education
- I don't remember
- Other

**9. Do you remember if you had sex education in the second stage of primary school from the ages of 11 to 15?**

Please choose only one of the following options:

- Yes
- No

**10. Try to estimate the number of hours dedicated to sex education from the ages of 11 to 15:**

Answer to this question was only if the following conditions are met:

*The answer to question 9 [Q04SVna2nd] was 'Yes' (Do you remember if you had sex education in the second stage of primary school from the ages of 11 to 15?)*

Please choose only one of the following options:

- Once
- Once a year
- Multiple times a year
- Continuously

**11. In which subjects at school did you learn about topics related to sex education?**

Answer to this question was only if the following conditions are met:

*The answer to question 10 [Q04SVna2nd] was 'Yes' (Do you remember if you had sex education in the second stage of primary school from the ages of 11 to 15?)*

Please choose only one of the following options:

- Sex education
- Natural science
- First science
- Parenting education
- Family education
- I don't remember
- Other

**12. Was sex education taught separately for girls and boys?**

Please select only one of the following options:

- It was always taught together (boys and girls together)
- It was always taught separately (boys separately and girls separately)

- It was sometimes taught together and sometimes separately

**13. Do you feel that the co-education (girls and boys together) influenced the discussion?**

Answer this question only if the following conditions are met:

The answer to question 13 [Q08deleniskupin] (Was sex education taught separately for girls and boys?) was 'It was always taught together (boys and girls together).'

Please select only one of the following options:

- Yes
- No

**14. Do you feel that the separate education (girls separately and boys separately) influenced the discussion?**

Answer this question only if the following conditions are met:

The answer to question 13 [Q08deleniskupin] (Was sex education taught separately for girls and boys?) was 'It was always taught separately (boys separately and girls separately).'

Please select only one of the following options:

- Yes
- No

**15. Do you think it is more beneficial when sex education is taught separately for girls and boys?**

Please select only one of the following options:

- Yes
- No
- I don't know

**16. Please provide reasons:**

Answer this question only if the following conditions are met:

The answer to question 17 [Q12nazornaseparaci] (Do you think it is more beneficial when sex education is taught separately for girls and boys?) was 'Yes.'

**Teachers**

**17. Who conducted the sex education classes?**

- Classroom teacher
- Teacher from our school
- Specialist visiting the school
- Other:

**18. The sex education teacher in primary school (first stage) was:**

Please select only one of the following options:

- Female
- Male

**19. The sex education teacher in primary school (second stage) was:**

Please select only one of the following options:

- Female
- Male

**Sex education in Elementary School II.**

**20. How did the sex education classes usually proceed?**

Please select the appropriate answer for each item:

Never / Almost never / Often / Almost always / I don't remember

- We just listened.
- We had the opportunity to ask questions.

- In sex education classes, we had the opportunity to discuss our opinions and feelings.
- We actively participated in the lessons and suggested other topics we wanted to learn about.

**21. Did you have the opportunity to privately discuss your personal doubts about sex education with a designated adult?**

Please select only one of the following options:

- Yes
- No
- I don't know

**22. When did you receive your first information about:**

Please select the appropriate answer for each item:

Grade/year 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / Later / Never / I don't know

- Partnership
- Friendship
- Marriage
- Interpersonal relationships
- Menstruation
- Conception, pregnancy, and prenatal child development
- Contraception options
- Sexually transmitted diseases
- Sexual abuse and its consequences
- Sexual orientation (heterosexual, homosexual, bisexual)
- Transsexuality



### **23. How do you overall evaluate sex education at your primary school until the age of 15?**

Please select only one of the following options:

1 - very positively

2

3

4

5

6

7 - very negatively

#### **Stories:**

Now let's meet three pairs of pupils and their experiences with sex education during one school year at elementary school. How would you overall evaluate their sex education?

#### *Story Míša and Pepík*

Míša and Pepík had sex education at elementary school once. A healthcare professional came to the school and talked about sexually transmitted diseases, sexual health protection, how new life is created, contraception, and pregnancy. At the end of the lesson, the students were asked if they had any questions. Although not everything was clear to Pepík and Míša, and they were even confused about some topics, they didn't speak up. They felt embarrassed discussing these topics with a person they saw for the first time in their lives. They usually rely on asking "Uncle Google" for information on most things they want to learn in this area.

#### **How would you overall evaluate the sex education of Míša and Pepík?**

Please choose only one of the following options:

1 - very positively

2

3

4

5

6

7 - very negatively

### *Story Evička and Honzík*

Evička and Honzík had sex education at school once a month. In the lessons, they learned about reproduction, puberty, sexual orientation, and sexuality. They felt safe and openly shared their feelings. Honzík talked with interest about family relationships and friendships, while Evička enjoyed learning more about love and dating. The lessons included activities to practice communication skills, negotiation, and decision-making. Evička and Honzík learned how to protect their sexual health and were informed about sexually transmitted diseases, contraception, pregnancy, and the differences between men and women. They know that they can't trust all adults and that not every piece of information in the media is true. Evička and Honzík felt comfortable consulting their teacher about their personal matters.

### **How would you overall evaluate the sex education of Evička and Honzík?**

Please choose only one of the following options:

1 - very positively

2

3

4

5

6

7 - very negatively

### *Story Jonáš and Natálka*

Jonáš and Natálka had sex education at school twice a year. They learned about how new life is created, pregnancy, contraception, and how to prevent sexually transmitted diseases. During these lessons, Jonáš and Natálka were curious and wanted to learn more. The teacher wasn't very willing to discuss sex education topics with them and often said there wasn't enough time to address personal matters. Jonáš had a very good relationship with his parents and could openly talk to them about his feelings. Natálka's parents were going through a divorce, and she wasn't sure if they still loved her the same way. She would have liked to discuss it with her teacher but usually ended up talking about these issues with classmates instead.

### **How would you overall evaluate the sex education of Jonáš and Natálka?**

Please choose only one of the following options:

1 - very positively

2

3

4

5

6

7 - very negatively

### **Sex education at Elementary School III.**

#### **24. How did you usually feel during the sex education lessons?**

Please choose all that apply:

- like in other lessons
- I enjoyed these lessons
- awkwardly
- uncomfortably, uncertainly
- I was bored
- Other:

#### **25. How did the teacher in these lessons affect you?**

Please choose all that apply:

openly, friendly

uncertainly

hesitantly

neutrally

Other:

**26. Did you receive any information in sex education classes that shocked you?**

Please select only one of the following options:

- yes
- no

**27. Please specify which information shocked you:**

Answer this question only if the following conditions are met:

The answer to question '31 [To3infosokujici]' (Did you receive any information in sex education classes that shocked you?) was 'yes'

Please write your response here:

**28. Were there any information presented in sex education classes that made you uncomfortable?**

Please select only one of the following options:

- yes
- no

**29. Please specify which information made you uncomfortable:**

Answer this question only if the following conditions are met:

The answer to question '33 [To4infoneprijemne]' (Were there any information presented in sex education classes that made you uncomfortable?) was 'yes'

Please write your response here:

**30. How did sex education classes overall make you feel?**

Please select only one of the following options:

1 - very positively

2

3

4

5

6

7 - very negatively

**31. Were you satisfied with the amount of information you received during sex education classes at school?**

Please select only one of the following options:

- Yes, we were adequately informed.
- No, we received too little information.
- No, we received too much information.

**32. Check the topic(s) that you think are most important in sex education at elementary school:**

Please select all that apply:

- pregnancy
- sexually transmitted diseases
- contraception
- emotions
- communication
- ethics
- family
- friendship
- partnership
- marriage
- I would propose another topic

**33. What is the topic you are referring to?**

Answer this question only if the following conditions are met:

The answer was provided for question '37 [To7temata]' (Check the topic(s) that you think are most important in sex education at elementary school)

Please write your response here:

**34. Have you discussed topics related to sex education with at least one of your parents or guardians?**

For example, safe sex, healthy relationships, etc. How did you feel about it?

Please select only one of the following options:

- yes, I talked and it was never uncomfortable for me
- yes, I talked and it was always uncomfortable for me
- yes, I talked and sometimes it was uncomfortable for me
- no, I did not talk
- I don't know

**35. To what extent do you believe sex education classes have influenced your sexual behavior/moral values?**

Please select only one of the following options:

- a lot
- a little
- not at all
- I can't judge

**Acknowledgement:**

Thank you for completing the questionnaire, and I assure you that all answers are anonymous and will only be used for research purposes in the field of reproductive health.

If you would like to add anything related to the topic or the questionnaire, please do so here:

Please write your response here:

Thank you for completing the questionnaire, and I assure you that all answers are anonymous and will only be used for research purposes in the field of reproductive health.

## **Příloha 5**

### *Španělský dotazník*

Queridos estudiantes,

Mi nombre es Lenka y me gustaría pedirles amablemente que completen un cuestionario centrado en el impacto de la educación sexual en las escuelas primarias en su generación.

Por favor, respondan honestamente, ya que el cuestionario es anónimo. Los datos se utilizarán únicamente con fines de investigación dentro del alcance de mi tesis doctoral y nadie más que los investigadores tendrá acceso a ellos.

Completar el cuestionario tomará aproximadamente 15 minutos. Desde ahora, me gustaría expresar mi gratitud a todos los encuestados por su tiempo y atención. Lo aprecio mucho.

Por favor, siéntanse cómodos y podemos comenzar :). El cuestionario consta de 35 preguntas.

Nota: Debajo de cada pregunta que incluye el término "educación sexual", se proporcionó la siguiente nota en el cuestionario electrónico:

*Por educación sexual, nos referimos a la educación hasta los 15 años que trata sobre la toma de decisiones saludables en el área de la sexualidad, como la prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA, relaciones interpersonales y otros temas relacionados con la sexualidad y el comportamiento sexual.*

### **Información básica**

#### **1. Género:**

Por favor, elijan solo una de las siguientes opciones:

- Masculino
- Femenino
- Otro
- Prefiero no responder

#### **2. Edad:**

Por favor, ingresen solo un número entero en este campo.

Por favor, escriban su respuesta aquí:



### **3. Nivel más alto de educación completado:**

Por favor, elijan solo una de las siguientes opciones:

- Escuela primaria
- Educación secundaria sin certificado de formación profesional
- Educación secundaria con certificado de formación profesional
- Educación secundaria con examen de graduación
- Universidad/licenciatura
- Maestría o superior

### **4. Mi escuela primaria estaba ubicada en:**

Por favor, elijan solo una de las siguientes opciones:

- En un pueblo
- En una ciudad
- En la capital
- Otro

### **5. Indiquen en una escala dónde obtuvieron información sobre comportamiento sexual y salud sexual antes de los 15 años.**

*(Respondan utilizando una escala del 1 al 7, donde 1 = "ninguna información en esa área", 7 = "toda la información en esa área")*

- En Internet [1 - 7]
- En la escuela [1 - 7]
- De la familia [1 - 7]
- De los amigos [1 - 7]
- De amigas [1 - 7]
- De las redes sociales [1 - 7]

- De revistas [1 - 7]
- De películas [1 - 7]

## **6. ¿Recuerdan si tuvieron educación sexual en la primera etapa de la escuela primaria antes de los 11 años?**

Por favor, elijan solo una de las siguientes opciones:

- Sí
- No

## **7. Traten de estimar la cantidad de horas dedicadas a la educación sexual antes de los 11 años:**

Responder a esta pregunta solo si se cumplen las siguientes condiciones:

*La respuesta a la pregunta 6 [Q02SVna1st] fue 'Sí' (¿Recuerdan si tuvieron educación sexual en la primera etapa de la escuela primaria antes de los 11 años?)*

Por favor, elige solo una de las siguientes opciones:

- Una vez
- Una vez al año
- Varias veces al año
- Continuamente

## **8. ¿En qué asignaturas de la escuela aprendiste sobre temas relacionados con la educación sexual?**

Respuesta a esta pregunta solo si se cumplen las siguientes condiciones:

*La respuesta a la pregunta 7 [Q02SVna1st] fue "Sí" (¿Recuerdas si tuviste educación sexual en la primera etapa de la escuela primaria antes de los 11 años?)*

Por favor, elige solo una de las siguientes opciones:

- Educación sexual
- Ciencias naturales
- Educación parental
- Educación familiar
- No lo recuerdo

- Otro

**9. ¿Recuerdas si tuviste educación sexual en la segunda etapa de la escuela primaria entre los 11 y los 15 años?**

Por favor, elige solo una de las siguientes opciones:

- Sí
- No

**10. Intenta estimar el número de horas dedicadas a la educación sexual entre los 11 y los 15 años:**

Respuesta a esta pregunta solo si se cumplen las siguientes condiciones:

*La respuesta a la pregunta 9 [Q04SVna2nd] fue "Sí" (¿Recuerdas si tuviste educación sexual en la segunda etapa de la escuela primaria entre los 11 y los 15 años?)*

Por favor, elige solo una de las siguientes opciones:

- Una vez
- Una vez al año
- Varias veces al año
- Continuamente

**11. ¿En qué asignaturas de la escuela aprendiste sobre temas relacionados con la educación sexual?**

Respuesta a esta pregunta solo si se cumplen las siguientes condiciones:

*La respuesta a la pregunta 10 [Q04SVna2nd] fue "Sí" (¿Recuerdas si tuviste educación sexual en la segunda etapa de la escuela primaria entre los 11 y los 15 años?)*

Por favor, elige solo una de las siguientes opciones:

- Educación sexual
- Ciencias naturales
- Primera ciencia
- Educación parental
- Educación familiar

- No lo recuerdo
- Otro

### **12. ¿Se enseñó la educación sexual por separado para niñas y niños?**

Por favor, selecciona solo una de las siguientes opciones:

- Siempre se enseñó juntos (niños y niñas juntos)
- Siempre se enseñó por separado (niños por separado y niñas por separado)
- A veces se enseñaba juntos y a veces por separado

### **13. ¿Sientes que la coeducación (niñas y niños juntos) influyó en la discusión?**

Responde a esta pregunta solo si se cumplen las siguientes condiciones:

*La respuesta a la pregunta 13 [Q08deleniskupin] (¿Se enseñó la educación sexual por separado para niñas y niños?) fue 'Siempre se enseñó juntos (niños y niñas juntos).'*

Por favor, selecciona solo una de las siguientes opciones:

- Sí
- No

### **14. ¿Sientes que la educación separada (niñas por separado y niños por separado) influyó en la discusión?**

Responde esta pregunta solo si se cumplen las siguientes condiciones:

*La respuesta a la pregunta 13 [Q08deleniskupin] (¿Se enseñaba la educación sexual por separado para niñas y niños?) fue 'Siempre se enseñaba por separado (niños por separado y niñas por separado).'*

Selecciona solo una de las siguientes opciones:

- Sí
- No

### **15. ¿Crees que es más beneficioso cuando la educación sexual se enseña por separado para niñas y niños?**

Selecciona solo una de las siguientes opciones:

- Sí

- No
- No lo sé

**16. Por favor, proporciona razones:**

Responde esta pregunta solo si se cumple la siguiente condición:

*La respuesta a la pregunta 17 [Q12nazornaseparaci] (¿Crees que es más beneficioso cuando la educación sexual se enseña por separado para niñas y niños?) fue 'Sí.'*

**Profesores**

**17. ¿Quién impartió las clases de educación sexual?**

- Maestro/a de clase
- Profesor/a de nuestra escuela
- Especialista que visitaba la escuela
- Otro:

**18. El profesor de educación sexual en la escuela primaria (primer ciclo) era:**

Selecciona solo una de las siguientes opciones:

- Femenino
- Masculino

**19. El profesor de educación sexual en la escuela primaria (segundo ciclo) era:**

Selecciona solo una de las siguientes opciones:

- Femenino
- Masculino

## **Educación sexual en la Escuela Primaria II.**

### **20. ¿Cómo solían ser las clases de educación sexual?**

Selecciona la respuesta adecuada para cada ítem:

Nunca / Casi nunca / A menudo / Casi siempre / No lo recuerdo

- Solo escuchábamos.
- Teníamos la oportunidad de hacer preguntas.
- En las clases de educación sexual, teníamos la oportunidad de discutir nuestras opiniones y sentimientos.
- Participábamos activamente en las lecciones y sugeríamos otros temas que queríamos aprender.

### **21. ¿Tuviste la oportunidad de discutir en privado tus dudas personales sobre educación sexual con un adulto designado?**

Selecciona solo una de las siguientes opciones:

- Sí
- No
- No lo sé

### **22. ¿Cuándo recibiste tu primera información sobre:**

Selecciona la respuesta adecuada para cada ítem:

Grado/año 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / Más tarde / Nunca / No lo sé

- Relaciones de pareja
- Amistad
- Matrimonio

- Relaciones interpersonales
- Menstruación
- Concepción, embarazo y desarrollo prenatal del bebé
- Opciones anticonceptivas
- Enfermedades de transmisión sexual
- Abuso sexual y sus consecuencias
- La transexualidad
- La orientación sexual (heterosexual, homosexual, bisexual)

**23. ¿Cómo evalúas en general la educación sexual en tu escuela primaria hasta los 15 años?**

Selecciona solo una de las siguientes opciones:

1 - Muy positivamente

2

3

4

5

6

7 - Muy negativamente

**Historias:**

Ahora conozcamos a tres pares de alumnos y sus experiencias con la educación sexual durante un año escolar en la escuela primaria. ¿Cómo evaluarías en general su educación sexual?

### *Historia de Míša y Pepík*

Míša y Pepík tuvieron educación sexual en la escuela primaria una vez. Un profesional de la salud visitó la escuela y habló sobre enfermedades de transmisión sexual, protección de la salud sexual, cómo se crea la vida, anticoncepción y embarazo. Al final de la lección, se les preguntó a los estudiantes si tenían alguna pregunta. Aunque no todo quedó claro para Pepík y Míša, e incluso estaban confundidos acerca de algunos temas, no dijeron nada. Se sentían avergonzados de discutir estos temas con una persona a la que veían por primera vez en sus vidas. Por lo general, confían en preguntarle al "Tío Google" para obtener información sobre la mayoría de las cosas que quieren aprender en esta área.

### **¿Cómo evaluarías en general la educación sexual de Míša y Pepík?**

Por favor, elige solo una de las siguientes opciones:

1 - Muy positivamente

2

3

4

5

6

7 - Muy negativamente

### *Historia de Evička y Honzík*

Evička y Honzík tuvieron educación sexual en la escuela una vez al mes. En las lecciones, aprendieron sobre reproducción, pubertad, orientación sexual y sexualidad. Se sintieron seguros y compartieron abiertamente sus sentimientos. Honzík habló con interés sobre las relaciones familiares y las amistades, mientras que a Evička le gustó aprender más sobre el amor y las citas. Las lecciones incluyeron actividades para practicar habilidades de comunicación, negociación y toma de decisiones. Evička y Honzík aprendieron cómo proteger su salud sexual y se informaron sobre enfermedades de transmisión sexual, anticoncepción, embarazo y las diferencias entre hombres y mujeres. Saben que no pueden confiar en todos los adultos y que no toda la información en los medios es verdadera. Evička y Honzík se sintieron cómodos consultando a su maestro sobre sus asuntos personales.

### **¿Cómo evaluarías en general la educación sexual de Evička y Honzík?**



Por favor, elige solo una de las siguientes opciones:

1 - Muy positivamente

2

3

4

5

6

7 - Muy negativamente

### *Historia de Jonáš y Natálka*

Jonáš y Natálka tuvieron educación sexual en la escuela dos veces al año. Aprendieron sobre cómo se crea la vida, el embarazo, la anticoncepción y cómo prevenir enfermedades de transmisión sexual. Durante estas lecciones, Jonáš y Natálka estaban curiosos y querían aprender más. El maestro no estaba muy dispuesto a discutir temas de educación sexual con ellos y a menudo decía que no había suficiente tiempo para abordar asuntos personales. Jonáš tenía una muy buena relación con sus padres y podía hablar abiertamente con ellos sobre sus sentimientos. Los padres de Natálka se estaban divorciando y ella no estaba segura de si la seguían queriendo de la misma manera. Le hubiera gustado hablar de eso con su maestro/a. En cambio, generalmente discutía estas preguntas con sus compañeros de clase.

### **¿Cómo evaluaría en general la educación sexual de Jonáš y Natálka?**

Por favor, elija solo una de las siguientes opciones:

1 - Muy positivamente

2

3

4

5

6

7 - Muy negativamente

### **Educación sexual en la Escuela Primaria III.**

#### **24. ¿Cómo se sintió en general durante las lecciones de educación sexual?**

Por favor, elija todo lo que corresponda:

- Como en otras lecciones
- Disfruté de estas lecciones
- Incómodo/a
- Incómodo/a, inseguro/a
- Me aburrí
- Otro:

#### **25. ¿Cómo afectó al/la profesor/a en estas lecciones?**

Por favor, elija todo lo que corresponda:

- Abierta y amigablemente
- Inseguro/a
- Vacilante
- Neutralmente
- Otro:

#### **26. ¿Recibió alguna información en las clases de educación sexual que le impactó?**

Por favor, elija solo una de las siguientes opciones:

- Sí
- No

#### **27. Por favor, especifique qué información le impactó:**

Responda esta pregunta solo si se cumple la siguiente condición:

*La respuesta a la pregunta '31 [To3infosokujici]' (¿Recibió alguna información en las clases de educación sexual que le impactó?) fue 'sí'.*

Escriba su respuesta aquí:

**28. ¿Hubo alguna información presentada en las clases de educación sexual que le hizo sentir incómodo/a?**

Por favor, elija solo una de las siguientes opciones:

- Sí
- No

**29. Por favor, especifique qué información le hizo sentir incómodo/a:**

Responda esta pregunta solo si se cumple la siguiente condición:

*La respuesta a la pregunta '33 [To4infoneprijemne]' (¿Hubo alguna información presentada en las clases de educación sexual que le hizo sentir incómodo/a?) fue 'sí'.*

Escriba su respuesta aquí:

**30. ¿Cómo se sintió en general acerca de las clases de educación sexual?**

Por favor, elija solo una de las siguientes opciones:

1 - Muy positivamente

2

3

4

5

6

7 - Muy negativamente

**31. ¿Estabas satisfecho/a con la cantidad de información que recibiste durante la educación sexual en la escuela?**

Por favor, selecciona solo una de las siguientes opciones:

- Sí, estábamos adecuadamente informados.
- No, recibimos muy poca información.
- No, recibimos demasiada información.

### **32. Selecciona el/los tema(s) que consideras más importantes en la educación sexual en la escuela primaria.**

Por favor, selecciona todas las opciones relevantes:

- Embarazo
- Enfermedades de transmisión sexual
- Anticoncepción
- Emociones
- Comunicación
- Ética
- Familia
- Amistad
- Pareja
- Matrimonio
- Propongo otro tema

### **33. ¿Sobre qué tema se trata?**

Responde esta pregunta solo si se cumplen las siguientes condiciones:

*La respuesta a la pregunta '37 [T07temata]' (Selecciona el/los tema(s) que consideras más importantes en la educación sexual en la escuela primaria) fue afirmativa.*

Escribe tu respuesta aquí:

### **34. ¿Has hablado al menos con uno de tus padres o cuidadores sobre temas de educación sexual?**

Por ejemplo, sexo seguro, relaciones saludables, etc. ¿Cómo te sentiste al respecto?

- Por favor, selecciona solo una de las siguientes opciones:
- Sí, hablé y nunca me resultó incómodo.
- Sí, hablé y siempre me resultó incómodo.
- Sí, hablé y a veces me resultó incómodo.

- No, no hablé.
- No lo sé.

**35. ¿En qué medida crees que las clases de educación sexual han influido en tu comportamiento sexual/valores morales?**

Por favor, selecciona solo una de las siguientes opciones:

- Mucho
- Poco
- En absoluto
- No puedo juzgar

**Agradecimiento**

Gracias por completar el cuestionario y quiero asegurarte nuevamente que todas las respuestas son anónimas y se utilizarán únicamente con fines de investigación en el área de salud reproductiva.

Si deseas agregar algo sobre el tema o el cuestionario, por favor hazlo aquí:

Escribe tu respuesta aquí:

Gracias por completar el cuestionario y quiero asegurarte nuevamente que todas las respuestas son anónimas y se utilizarán únicamente con fines de investigación en el área de salud reproductiva.

## Příloha 6

### Zdroje sexuální výchovy

výběrový soubor	zdroj	výsledky
žáci 8. ročník ZŠ (n=31)	Bašťová (2012)	škola (43 %), kamarádi (34,85 %), časopisy (25 %), rodiče (21 %), internet (15 %)
žáci 9. ročník ZŠ (n=24)	Bašťová (2012)	kamarádi (48 %), škola (39 %), internet (31 %), časopisy (14 %), rodiče (9 %)
žáci 2. st. ZŠ (n=140)	Bradáčová (2014)	internet (39 %), škola (28 %), kamarádi (22 %)
žáci 2. st. ZŠ (n=165)	Nuñez Bolívar (2014)	internet (50 %), kamarádi (32 %), časopisy (14 %)
žáci 12. st. ZŠ (n=50)	Stoklásková (2013)	kamarádi (34 %), internet (30 %), škola (24 %), rodiče (12 %)
žáci 7. ročník ZŠ (n=39)	Trasklová (2009)	rodiče (46 %), kamarádi (38 %), časopisy, knihy, filmy (28 %), škola (26 %)
žáci 9. ročníků ZŠ (n=85)	Vávra (2012)	kamarádi (36 %), internet (32 %), škola (10 %), rodiče (7 %), televize (7 %)
žáci 2. st. ZŠ (n=208)	Volfová (2010)	kamarádi (37 %), internet (32 %), škola (23 %), rodiče (9 %)
žáci 2. st. ZŠ (n=100)	Brátová (2012)	kamarádi (65 %), škola (55 %), televize, knihy, internet, časopisy (54 %), rodiče (50 %)
žáci 2. st. ZŠ (n=155)	Jurenková (2012)	internet (25 %), kamarádi (24 %), tiskoviny (24 %)
žáci 7. – 9. ročníku ZŠ (n=523)	Daněk (2014)	internet (30 %), kamarádi (30 %), škola (19 %), rodiče (10 %), knihy (6 %)
žáci 5. – 7. ročníku státních ZŠ (n=274)	Herzogová (2016)	kamarádi (21 %), škola (19 %), internet (16 %), televize (14 %), rodiče (11 %)
žáci 6. – 7. ročníku církevních ZŠ (n=124)	Herzogová (2016)	kamarádi (29 %), internet (29 %), škola (14 %), rodiče (10 %), televize (10 %)
žáci 8. a 9. ročníků ZŠ (n=224)	Kaláčková (2013)	škola (77 %), internet (51 %), kamarádi a spolužáci (43 %), rodiče (31 %), časopisy (30 %)
žáci 8. a 9. ročníků ZŠ (n=103)	Kundratová (2012)	škola (29 %), internet (22 %), kamarádi (20 %), televize, časopisy (9 %), rodiče (6 %)
žáci 2. st. ZŠ (n=121)	Mikulcová (2018)	internet (47 %), kamarádi (40 %), rodiče (39 %), škola (35 %), časopisy, noviny, knihy (21 %)
rodiče žáků 1. st. ZŠ (n=100)*	Bubeníková (2016)	rodiče (64 %), kamarádi (46 %), škola (30 %), internet (14 %)
rodiče žáků 2. st. ZŠ (n=69)*	Bradáčová (2014)	internet (46 %), kamarádi (25 %), škola (15 %)
rodiče a prarodiče (n=108)*	Fojtíková (2014)	rodiče (34 %), kamarádi (26 %), časopisy (15 %), internet (14 %)

\*rodiče odhadovali, odkud získávají informace jejich děti, nikoliv kde získávají informace oni sami

(Zdroj: Sadková 2019)

## Příloha 7

### *Sexuální výchova jako samostatný předmět*

<b>výběrový soubor</b>	<b>zdroj</b>	<b>výsledky</b>
žáci 2. st. ZŠ (n=220)	Císařová (2013)	77 % chce SV jako samostatný předmět
žáci 2. st. ZŠ (n=165)	Nuñez Bolívar (2014)	84 % chce SV jako samostatný předmět
žáci 2. st. ZŠ (n=208)	Volfová (2010)	73 chce SV
žáci 2. st. ZŠ (n=100)	Brátová (2012)	75 % chce SV jako samostatný předmět
žáci 8. a 9. ročníků ZŠ (n=224)	Kaláčková (2013)	46 % by chtělo SV jako samostatný předmět
žáci 4. a 7. ročníku ZŠ (n=242)	Sládková (2013)	73 % chce SV jako samostatný předmět
rodiče žáků ZŠ (n=199)	Sládková (2013)	66 % chce SV jako samostatný předmět
vyučující 2. st. ZŠ (n=60)	Nuñez Bolívar (2014)	25 % chce SV jako samostatný předmět
vyučující ZŠ (n=84)	Sládková (2013)	49 % chce SV jako samostatný předmět

(zdroj: Sadková 2019)

## Příloha 8

### *Spokojenost se školou jako zdrojem informací v oblasti sexuality*

<b>výběrový soubor</b>	<b>zdroj</b>	<b>výsledky</b>
žáci 2. st. ZŠ (n=140)	Bradáčová (2014)	zcela spokojeno 49 %, částečně spokojeno 33 %, neví 13 %, mírně nespokojeno 1 %, nespokojeno 4 %
žáci 9. ročníků ZŠ (n=85)	Vávra (2012)	nedostačující (54 %), průměrná (35 %), nadprůměrná (10 %)
rodiče žáků 2. st. ZŠ (n=69)	Bradáčová (2014)	zcela spokojeno 61 %, částečně spokojeno 23 %, neví 12 %, částečně nespokojeno 3 %, nespokojeno 1 %
rodiče žáků 1. st. ZŠ (n=110)	Korábová (2012)	zcela spokojeno 47 %, částečně spokojeno 37 %, neutrální 14 %, velmi nespokojeno 2 %

(zdroj: Sadková 2019)



## **Příloha 9**

*Proč si respondenti ES myslí, že je sexuální výchova realizovaná odděleně/společně prospěšnější*

- (1) Me parece que se tiene que dar de las dos formas, tanto juntos como a veces separados para tratar según que temas. (Domnívám se, že k řešení určitých problémů se musí přistupovat různě, oběma způsoby, **některá témata je třeba řešit společně a některá jsou lepší odděleně**)
- (2) Pienso que es importante porque es algo que influye tanto a un genero como al otro y que es algo importante para ambos. (Myslím, že je důležité, aby probíhala **společně, protože to ovlivňuje obě pohlaví** jinak a pro obě pohlaví je to důležité vědět)
- (3) Segregar a los estudiantes por sexo crea una dicotomía que enfrenta y provoca desconocimiento entre ambos sexos. (Segregace studentů podle pohlaví vytváří dichotomii, která konfrontuje obě pohlaví a způsobuje jejich neznalost)

## Příloha 10

*Proč si respondenti ČR myslí, že je sexuální výchova realizovaná odděleně/společně prospěšnější*

Čeští respondenti uvedli:

- (1) Ve věku základní školy a s tím spojené puberty je toto téma sice často diskutované, ale zároveň velká neznámá. Spousta žáků se může bát, aby za svůj názor nesklidila **posměch**. To podle mého názoru hodně eliminuje rozdělení na dívky a chlapce – žáci jsou "mezi svými" a mnohem méně se budou smát holky holcům než kluci holcům.
- (2) **Větší otevřenost**
- (3) **Otevřenější atmosféra**, byli jsme v pubertě a pořád se smáli, kdyby to bylo odděleně, věřím, že **smích** přejde a bude se více dávat pozor.
- (4) V pubertálním věku jsou obě skupiny jinak vyspělé.
- (5) Dívky a chlapci vnímají sexualitu jinak
- (6) Děti jsou v "blbém" věku, nedospělí.
- (7) Chlapci si většinou ze všeho utahují a **zesměšňují** vše.
- (8) **Méně stud**, větší ochota komunikovat, **uvolněnější atmosféra**.
- (9) **Větší otevřenost** nestydí se
- (10) Holky se před sebou tolik **nestydí** a můžou se ptát na víc otázek.
- (11) Když by to bylo společné tak by se kluci a holky navzájem mohli **dobírat**.
- (12) **větší otevřenost, méně studu**
- (13) Většina žáků mají v pubertě **hloupé připomínky** a navzájem **se stydí** se ptát na otázky učitele
- (14) Myslím si, že oddělením se hlavně dívky **nebojí** tolik podělit o intimní zkušenosti
- (15) Žáci se tolik **nestydí** před opačným pohlavím a více **se otevřou** a rozmluví
- (16) Holky se před klukama **stydí** mluvit v tomto věku o sexuálním tématu
- (17) Dívky se méně **stydí**, protože se **bojí**, že by se jim kluci **smáli**.
- (18) větší **otevřenost** a jiný přístup k tématům, zejména na Zš při rozebírání těchto témat docházelo k **výsměchu**
- (19) Protože obě dvě pohlaví se ještě plně neznají a takhle mají příležitost si o tom popovídat.
- (20) **Méně studu** mluvit o svých problémech a někdy i ostatních žen a mužů.
- (21) **Nestydíme se tolik**.

- (22) V tomto věku se většinou všemu **pošklebují** a dělají si ze všeho legraci, protože to je přeci "cool" a nevědí, jak reagovat na osobní otázky před svými spolužáky. Proto je **smích** nejjednodušší obrana :)
- (23) podle mě kluci nepotřebují vědět o ženských problémech, a navíc to způsobuje dost nepříjemnou atmosféru
- (24) Myslím, že je přirozené, že se ve věku 15 let **stydí** o takových věcech mluvit otevřeně, navíc před opačným pohlavím.
- (25) Myslím, že pro dívky je příjemnější oddělená hodina týkající se sexuality.
- (26) Dívky se tak **nestydí/nebojí** zeptat na věci, na které by se za přítomnosti chlapců nezeptali a obráceně.
- (27) Dívky se pak **nestydí mluvit** i před spolužačkami, zatímco před klukama je to pro ně nevhodné
- (28) Profesor/ka se zajímá pouze o jedno pohlaví a je zde méně nevhodných narážek na žáky ze strany druhého pohlaví.
- (29) Když jsou chlapci a dívky rozděleni, **méně se stydí** a více se soustředí.
- (30) Připadá mi, že ve věku žáků na základní škole je toto téma dost citlivé.
- (31) Myslím si, že dívky a chlapci vnímají tyto věci jinak a kdyby hodiny neprobíhaly odděleně, mohla by nastat chvíle, kdy by se výuka stala nepříjemnou a žáci by se **báli se otevřít** a klást dotazy.
- (32) Pravý a pozitivní opak bych viděla v oddělené výuce, kdyby se dívky i chlapci cítili komfortně a sjednoceně kvůli svému pohlaví. Také by se výuka mohla zaměřit na pohled ženy a muže na toto téma.

## **Příloha 11**

### *Kdo další vyučoval SV (ČR)*

- (1) Ředitelka
- (2) Doktor gynekolog
- (3) Nikdo
- (4) Nikdo
- (5) Doktor
- (6) Ředitelka
- (7) Gynekolog
- (8) Na preventcích cizí lidé, ale většinou učitelka z naší školy, ale jak jsem už psala – většinou jen alkohol a drogy
- (9) Učitel specialista
- (10) Gynekoložka
- (11) Výchova neproběhla nikdy
- (12) Gynekolog
- (13) Ředitel školy
- (14) Zástupkyně ředitele
- (15) Byli jsme v nemocnici na besedě s gynekologem
- (16) Ředitelka
- (17) Neměly jsme ji
- (18) Byla zrušena za mého studia
- (19) Sexuolog
- (20) Gynekolog
- (21) Nikdo
- (22) Nebyla
- (23) Ředitel
- (24) Preventista patologických jevů
- (25) Policista
- (26) Gynekoložka
- (27) Nikdo

## **Příloha 12**

### *Kdo další vyučoval SV (ES)*

- (1) Psicólogo (*psycholog*)
- (2) No he tenido (*neměl jsem*)
- (3) No me dieron esas lecciones (*těchto hodin se mi nedostalo*)
- (4) Un médico/profesor de la escuela (*lékař / učitel ze školy*)
- (5) Ninguno (*nikdo*)
- (6) No se impartio (*nevyučovalo se*)
- (7) Nunca las e recibido en el instituto (*nikdy se mi ve škole daná výchova nedostala*)
- (8) Nunca (*nikdy*)
- (9) No recibí esas clases en la escuela (*těchto lekcí se mi ve škole nedostalo*)
- (10) NADIE (*nikdo*)
- (11) No he tenido. (*neměl jsem*)
- (12) Tenía una asignatura que se llamaba "Educación sexual" y la impartía una profesora, la cual también era la psicóloga del centro. (*Měla jsem předmět s názvem "Sexuální výchova" a vyučovala ho učitelka, která byla zároveň školní psycholožkou.*)
- (13) Nadie (*nikdo*)
- (14) Nunca tenía (*nikdy jsem neměla*)
- (15) Psicóloga (*psycholog*)
- (16) Doctor (*doktor*)

## **Příloha 13**

### *Pocity při hodinách SV (ČR)*

- (1) Myslím si, že jsme na základní škole měli velmi málo a nedostačující sexuální výchovu.
- (2) Podané informace nebyly dostačující (např. v ohledu vztahů, jak si je udržet a druhy orientace a identity).
- (3) Neměli jsme je.
- (4) Všichni jsme to brali jako volnou hodinu
- (5) Informace byly velmi nedostatečné
- (6) Sexuální výchova byla jakoby tabu, učitelka se styděla a my taky
- (7) Vůbec jsme tuhle výchovu neměli
- (8) V těchto hodinách jsme probírali jiný věci, ne moc k tématu
- (9) Na základní škole jsme sexuální výchovu skoro neměli, a když tak neuspokojivou
- (10) řešili jsme v těchto hodinách, jak jsme spokojeni, s jakým učitelem a tak
- (11) učitelka tyto hodiny pojala jako třídnické hodiny
- (12) na naší škole to vůbec nebylo bohužel

## **Příloha 14**

### *Šokující informace při hodinách SV (ČR)*

- (1) Dodnes si pamatuji, že paní učitelka byla velmi mladá, takže k nám měla blízko. A dozvěděli jsme se, že my holky si máme dávat pozor v barech a klubech. :)
- (2) přenosné nemoci
- (3) Druhy antikoncepcí
- (4) Když nám vyučující na druhém stupni pouštěla porod. Nevzpomínám si již, v jakém přes ročníku to bylo. Každopádně s výukou to vůbec nesouviselo.
- (5) Ochrana před otěhotněním
- (6) Věci jako menstruace, prenatální vývoj atd. Spíše věci týkající se žen.
- (7) Homosexualita a zneužívání
- (8) O menstruaci
- (9) Jak kluci ejakulují
- (10) STD
- (11) celkový pohled kluků na téma sex
- (12) Skoro vše, doma jsme se o tom nebavili a vlastně nikde
- (13) Hlavně pohlavní nemoci a jejich nebezpečí
- (14) homosexuálové
- (15) Koukali jsme na porod a ta paní nebyla moc hezká. Tak jsem zlobil, a tak jsem se musel naučit části ženského pohlaví z paměti.
- (16) Že si máme dávat pozor, když nám někdo bude chtít něco sexuálního provádět bez našeho svolení
- (17) Obrázek mužské erekce. V 11 letech celkem nepříjemné a až moc "hrr".
- (18) Pohl. Nemoci
- (19) Znásilnění
- (20) Jak se vyvíjí dítě a jak pak probíhá porod
- (21) Menarche
- (22) Video s průběhem porodu

- (23) upřímně, v devíti letech vás šokuje i to, že se při prvním sexuálním zážitku protrhne blána a dívka začne krváčet
- (24) Asi většina, jelikož v té době jsem s tímto tématem nebyl téměř vůbec seznámen
- (25) Pomůcky na gynekologii
- (26) Porod
- (27) průběh nemoci AIDS a její dopad, jak velká pravděpodobnost je se nakazit HIV virem, příběhy lidí, které vyučující znal
- (28) Krev po prvním sexu
- (29) Že porod může trvat i skoro celý den a bolí to
- (30) Následky přenosných nemocí
- (31) Mužská erekce
- (32) Znásilnění a frekvence, statistika
- (33) Video, ve kterém rodila žena
- (34) Menstruace a jiné holčičí záležitosti, k čemu to je klukům...
- (35) HIV a AIDS
- (36) Že máme panenskou blánu, která se protrhne
- (37) Učitelka nám ukazovala na videu, jak proběhne porod, to bylo moc, mohla to prostě popsat
- (38) Informace o menstruaci
- (39) Pohlavní choroby
- (40) Skoro vše, byl jsem tématem nepolíben
- (41) Cesty přenosu pohlavních nemocí



## **Příloha 15**

### *Šokující informace při hodinách SV (ES)*

- (1) Lo que más me sorprendió es que solo nos dieran una clase de educación sexual, y pienso que esas clases tienen que ser más constantes. Y también ciertos temas como las enfermedades, embarazos, violación, etc. deberían ser temas muy importantes en esas clases. *(Nejvíce mě překvapilo, že nám dali jen jednu hodinu sexuální výchovy, a já si myslím, že tyto hodiny by měly probíhat průběžně. A také některá témata, jako jsou nemoci, těhotenství, znásilnění atd., by měla být v těchto hodinách probírána, jsou velmi důležitá.)* šokující-nedostatek info
- (2) Que puedes quedarte embarazada sin penetración *(Že můžete otěhotnět bez penetrace)*
- (3) Por ejemplo el nuevo conocimiento de una enfermedad que se trasmite mediante el acto sexual *(Například nové poznatky o nemoci, která se přenáší pohlavním stykem.)*
- (4) Me sorprendió algunos datos que nos contaron para prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, a esto me refiero que nos explicaron la manera de usar métodos anticonceptivos, y distintos sitios donde los podemos encontrar. *(Překvapily mě některé informace, které nám dali o tom, jak předcházet pohlavně přenosným chorobám a nechtěnému těhotenství, tím myslím, že nám vysvětlili, jak používat antikoncepční metody, a doporučili nám různá místa, kde je můžeme najít.)*
- (5) Como poner correctamente un preservativo. *(Jak správně nasadit kondom.)*
- (6) no recuerdo el que exactamente *(Nepamatuji si, co přesně to bylo)*
- (7) La información sobre el anticonceptivo femenino *(Informace o ženské antikoncepci)*
- (8) las violaciones *(znásilnění)*

- (9) La manera en la que se podían transmitir las enfermedades sexuales.  
*(Způsob, jakým se mohou přenášet sexuální choroby.)*
- (10) La manera tan abierta y real con la que mostraban los contenidos *(velmi otevřený a popisný způsob, kterým nás poučovali o obsahu)*
- (11) que ami edad me di cuenta que tenia el miembro muy grande. *(že jsem si tehdy uvědomil, že mám velmi velký penis.)*
- (12) Me sorprendió la cantidad de enfermedades que se pueden transmitir si una persona no se cuida como es debido. *(Překvapilo mě množství nemocí, které se mohou přenést, pokud se o sebe člověk řádně nestará.)*
- (13) Sobre el momento sexual, que los hombre hacen ahí sus necesidades y punto (según la profesora que tuve). Aquello me asusto. *(To, že podle učitelky, muži pouze uspokojí své potřeby, a to je vše, to mě vyděsilo)*
- (14) sobre el dolor tambien *(informace o bolesti)*
- (15) Conceptos o términos referentes a ello de los cuáles nunca había tenido información o no concebía ciertos datos. Me pareció bastante interesante conocer y que diesen la oportunidad de conocer otros aspectos de los que posteriormente utilice o tenga información sobre ello. *(Pojmy nebo termíny, které s danou výchovou souvisejí a o kterých jsem nikdy neměl žádné informace nebo jsem některým termínům nerozuměl. Myslím, že bylo docela zajímavé se o tom dozvědět a že mi dali příležitost dozvědět se o dalších aspektech, které později využiji nebo o nich budu mít informace.)*
- (16) Las formas en las que se impartió esa charla, por primera y ultima vez, fue muy incómodo debido a que tenía 10 años como mucho y nos informó de que las chicas, y recalco, solo las chicas debíamos de tocarnos, para saber y conocer donde si y donde no; ahora que reflexiono creo que a esa edad hay que explicar otros temas más importantes sobre educación sexual, y no centrarse solo en la masturbación. *(Způsob, jakým byla jediná přednáška, kterou jsme měli, vedena, byl velmi nepříjemný, protože mi bylo maximálně 10 let a bylo nám sděleno, že dívky, a zdůrazňuji, že pouze dívky, by se měly dotýkat samy sebe, vědět, kde se dotýkat a kde ne; když o tom teď přemýšlím, myslím, že v tomto věku by se měla vysvětlovat spíše jiná důležitější témata sexuální výchovy, a ne se zaměřovat pouze na masturbaci.)*

- (17) En toda mi vida, con 22 años ahora mismo, solo me han impartido esa clase magistral, es decir, los alumnos no podíamos intervenir. En las asignaturas de Conocimiento del Medio en primaria, y posteriormente en secundaria con Biología, impartían lo básico, la reproducción, las partes íntimas y el embarazo, pero siempre con los conocimientos del libro; nunca para que te sirviera en tu vida sexual. *(Za celý svůj život, teď je mi 22 let, jsem měl pouze tuto jedinou direktivní lekci, to znamená, že studenti do ní nesměli zasahovat. V předmětech o životním prostředí na základní škole a později na střední škole v biologii se učily základy, rozmnožování, intimní partie a těhotenství, ale vždy jen znalosti z knihy; nikdy ne tak, aby to bylo užitečné v reálném sexuální životě.)*
- (18) Lo que más me sorprendió fue la gran variedad de anticonceptivos que existen y los pocos que conocía *(Nejvíce mě překvapilo, jak velké množství antikoncepce existuje a o kolika z nich jsem nevěděla.)*
- (19) Enfermedades de transmisión sexual *(Sexuálně přenosné nemoci)*
- (20) Que sólo se diese charlas de educación sexual enfocadas a personas heterosexuales *(Že se konaly pouze přednášky o sexuální výchově zaměřené na heterosexuální osoby.)*
- (21) No se, no me acuerdo. *(Nevím, nepamatuji si)*
- (22) Enfermedades *(Nemoci)*
- (23) Cómo eran las enfermedades de transmisión sexual en realidad. *(jaké jsou STD ve skutečnosti)*
- (24) Conceptos que no había escuchado antes como algunas ETS y las formas de contagio que habían *(Pojmy, o kterých jsem předtím neslyšela, jako například některé STD a způsoby jejich přenosu.)*
- (25) que en un encuentro sexual heterosexual, no solo consta de la penetración si no que hay muchos más elementos que también son igual de importantes. *(že při heterosexuálním sexuálním styku nejde jen o penetraci, ale že existuje mnoho dalších prvků, které jsou stejně důležité.)*

## **Příloha 16**

### *Nepříjemné informace při hodinách SV (ČR)*

- (1) Možná, když se všichni smáli něčemu, co není tak vtipné a mělo by se to více probírat.
- (2) přenosné nemoci
- (3) všechno spojené s krví, krvácením apod.
- (4) Už si nepamatuji přesně, ale celkem často jsem se styděla.
- (5) Zmínky o masturbaci a ejakulaci
- (6) Již si na žádné nepamatuji, jistě ale nějaké ano

## **Příloha 17**

### *Nepříjemné informace při hodinách SV (ES)*

- (1) En las sesiones de educación sexual se centran mucho en evitar el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual, además de informar de que las primeras relaciones sexuales pueden ser dolorosas para las mujeres. De esta forma mi perspectiva hacia el sexo terminaba siendo totalmente negativa, ya que en ningún momento explicaban que es una actividad que se realiza principalmente para disfrutar. *(Při sexuální výchově se hodně zaměřují na prevenci těhotenství a pohlavně přenosných chorob a také na to, že první pohlavní styk může být pro ženy bolestivý. Můj pohled na sex se tak stal naprosto negativním, protože mi nikde nevysvětlili, že je to činnost, která se dělá také pro potěšení.)*
- (2) Fotos muy explícitas de enfermedades de educación sexual. *(Velmi explicitní obrázky pohlavně přenosných nemocí.)*
- (3) Las imágenes de las enfermedades. *(Obrázky pohlavně přenosných nemocí.)*
- (4) Quizás en un principio la información no venía enmarcada dentro de unos límites que respetasen los estereotipos o ciertos temas de discriminación, por lo cual se transmitía la información de una manera simple y con marcado carácter machista y discriminatorio. *(Možná, že na začátku nebyly informace formulovány v mezích, které by respektovaly stereotypy nebo určité otázky diskriminace, a proto byly informace předávány jednoduchým způsobem a s výrazně sexistickým a diskriminačním charakterem.)*
- (5) El tema masturbación con 10 años. Y no me explicaron nunca las enfermedades, poner un condón, el condón femenino, los métodos anticonceptivos, etc. *(Téma masturbace, když mi bylo 10 let. A nikdy mi nevysvětlili nic o nemocech, nasazování kondomu, ženském kondomu, antikoncepčních metodách atd.)*
- (6) Las imágenes de las enfermedades. *(Obrázky pohlavně přenosných chorob)*
- (7) Las enfermedades de transmisión sexual. *(pohlavně přenosné choroby.)*
- (8) Toda, cualquier cosa me era desagradable. Que enseñasen las partes íntimas de cada uno, explicándolas (en biología) me era desagradable, me daba asco. *(Všechno, cokoli mi bylo odporné. Přišlo mi nechutné, že všem ukazovali intimní partie, vysvětlovali je (v biologii), bylo mi to odporné.)*
- (9) Las enfermedades de transmisión sexual, pero me parece algo muy importante *(Sexuálně přenosné nemoci, ale považuji to za velmi důležité.)*

- (10) El que solo se centraran en las repercusiones negativas del sexo. *(Skutečnost, že se zaměřili pouze na negativní důsledky intimního sblížení.)*
- (11) Las diferentes enfermedades de transmisión sexual *(Různé pohlavně přenosné nemoci)*
- (12) Fotos muy real de enfermedades de transmisión sexual. *(Velmi detailní obrázky pohlavně přenosných chorob.)*
- (13) Nunca me explicaron las enfermedades, y los métodos anticonceptivos. *(Nikdy mi nevysvětlili nemoci a antikoncepční metody.)*
- (14) Las fotos de las enfermedades de transmisión sexual. Pero me doy cuenta que este tema me parece muy importante. *(Fotky sexuálně přenosných chorob, ikdyž téma považuji za velmi důležité.)*
- (15) Las diferentes enfermedades de transmisión sexual. *(Různé pohlavně přenosné choroby.)*
- (16) La educación sexual se centra mucho en la prevención del embarazo y las ETS como si las relaciones sexuales fueran algo negativo, los profesores deben centrarse en el don de la maternidad y la belleza de las relaciones interpersonales. *(Sexuální výchova je zaměřena velmi negativně na prevenci otěhotnění a STD, jako by sexuální sblížení bylo něco negativního, učitelé by se měli zaměřit na dar mateřství a krásu mezilidských vztahů.)*
- (17) No me explicaron nunca las enfermedades de transmisión sexual o cómo protegerse contra ellas. *(Nikdy mi neřekli o pohlavně přenosných chorobách ani o tom, jak se můžu chránit)*
- (18) Fotos feos de enfermedades. *(Ošklivé fotky nemocí.)*
- (19) La atención se centraba únicamente en las consecuencias negativas de las relaciones sexuales. *(Důraz byl kladen pouze na negativní důsledky sexu.)*
- (20) El que solo se centraran en las repercusiones negativas del sexo. *(Soustředění se pouze na negativní důsledky sexu.)*
- (21) Las enfermedades de transmisión sexual *(pohlavně přenosné nemoci)*

## **Příloha 18**

### *Návrhy témat do hodin SV mimo nabídku (ČR)*

- (1) Sexuální orientace by měly být více zmiňované
- (2) Sexualita
- (3) věk – kdy začít a kdy ne (když je daná osoba připravená, ne proto, že to dělaly její/jeho kamarádi/kamarádky, a tak musí taky, aby to nebyl trapas)
- (4) Sexuální orientace
- (5) Sexualita, orientace, homosexualita, bisexualita, transexualita, pocity, sex,
- (6) Sexualita
- (7) první společný styk
- (8) sexualita
- (9) Kdy je dobré začít pohlavní život
- (10) Transsexualita
- (11) Sexualita.
- (12) Transexualita, travestité
- (13) Kdy by se mělo s intimitami začínat, aby to neškodilo tělu.
- (14) Sexuální orientace by měly být více zmiňované
- (15) Homosexualita
- (16) Homosexuálové, bisexuálové, transexuálové
- (17) Různé druhy sexuálních orientací
- (18) LGBT

## **Příloha 19**

*Návrhy témat do hodin SV mimo nabídku (ES)*

- (1) Orientaciones sexuales, relaciones sexuales entre personas del mismo género e identidad de género (*Sexuální orientace, sexuální vztahy mezi osobami stejného pohlaví a genderová identita*)
- (2) Identidad sexual, respeto hacia diferentes sexualidades,... (*Sexuální identita, respekt k odlišným sexualitám,...*)
- (3) Identidades de género, Orientaciones sexuales, las distintas prácticas siempre las protecciones eran para una relación heterosexual. (*Genderové identity, sexuální orientace, různé praktiky byly vždy spojeny s heterosexuálními vztahy.*)
- (4) orientaciones sexuales, identidades de género, sexualidad de personas con diversidad funcional ya sea física o mental, en fin lo que va más allá de las relaciones cis heterosexuales entre personas "capacitadas" (*sexuální orientace, genderové identity, sexualita lidí s odlišností, ať už fyzickou nebo duševní, zkrátka to, co přesahuje rámec cis-heterosexuálních vztahů mezi "schopnými" lidmi.*)
- (5) Diferentes sexualidades. (*Různé sexuální orientace*)
- (6) Orientaciones sexuales (*sexuální orientace*)
- (7) identidad de género, sexualidad, discriminación... (*genderová identita, sexualita, diskriminace...*)
- (8) Identidad de género. (*Genderová identita*)
- (9) Homosexualidad. (*homosexualita*)
- (10) Sexualidad y discriminación. (*sexualita a diskriminace*)



## **Příloha 20**

### *Prostor pro závěrečné komentáře k dotazníku nebo dané tematice*

#### ČR:

- (1) Chtělo by to i praktickou zkoušku na závěr předmětu :-)
- (2) Přeji úspěšné splnění práce! :-)
- (3) Mezi témata sexuální výchovy by měla být zařazena prevence v rámci sociálních sítích a nebezpečí, které přináší.
- (4) Velmi zajímavý dotazník
- (5) Hodně štěstí <3
- (6) Přejde mi, že sexuální výchova, by měla probíhat pravidelněji v menších skupinkách, aby to studentům bylo příjemné a nebáli se na cokoli zeptat.
- (7) Skvělá práce, taková témata je důležité řešit.
- (8) Otázka "Vzpomenete si, zda..." byla zvláště položená, nebyla jsem si jistá, jestli je to opravdu otázka na to, jestli si vzpomeneme, nebo na tu druhou část.
- (9) Hodně štěstí s prací :) rád jsem pomohl.
- (10) Jedna otázka na začátku byla nejednoznačná - "Vybavujete si?" Ano vybavuji, ale odpovědi jsou na odlišnou otázku
- (11) Děkuji za to, že se o tohle téma někdo zajímá.
- (12) Podle mě je tohle jedna z největších mezer našeho školství. Tyto hodiny vedou učitelky kolem pedesátky, které jsou žákům hrozně vzdálené a celé to pak je jen trapné.
- (13) Tohle téma je tak důležité, ale nikdo o tom mluvit nechce, jako kdyby to bylo něco zakázaného.
- (14) Děkuji za toto téma. Pokud můžu poprosit, ráda si přečtu výsledky dotazníku i celou práci. Kontakt na mě je [REDACTED]
- (15) Dobrý den, chtěla bych jen napsat, že si osobně myslím, že se na školách velmi málo mluví o sexualitě. Chápu, že to může být těžké téma, ale je celkem důležité.
- (16) Sama osobně jsem za to, že by se o tom s dětmi mluvit mělo, ale pro mnoho lidí je bohužel to tabu.
- (17) Moje generace se všechno podle mě naučila z internetu – neříkám, že to je špatně, ale jsou tam i lži, bylo by fajn řešit to s dětmi, aby věděli co a jak.
- (18) Je nutný o tom mluvit s autoritou, protože znám mnoho dívek, které o panenství přišly jen proto, že jejich kamarádka už s někým spala nebo z hecu. Přejde mi to škoda.

- (19) Já měla sexuální výchovu asi jediná z mého okolí a holčákům kolem radím, je to opravdu benefit. Je mi 18, mám prvního přítele, se kterým se znám už čtvrtým rokem (chodíme spolu 4 měsíce, dřív jsme byly nejlepší kamarádky) a nemůžu být šťastnější. Vím, že o to chci přijít s ním, protože on je ten pravý :). Prosím, zabývejte se dál tímto tématem.
- (20) Super výzkum, důležité téma. Přeji hodně úspěchů s dotazníkem a přeji krásný den! D.T. :)
- (21) Tohoto dotazníku si cením, ve škole by měly být více probírané užitečné věci, co nám pomohou do reálného života a toto je určitě jedna z nich
- ES:
- (1) Lo único que recuerdo que nos enseñaban en estas charlas de sexualidad, era a poner un preservativo  
(Jediné, co si pamatuji, že nás na těchto přednáškách o sexualitě učili, bylo, jak si nasadit kondom.)
- (2) Para ser feliz hay q chingar 🍆🍑😄😄😄😄🍷😄  
(Buďte šťastní)
- (3) Nada  
(Nic)
- (4) Quiero añadir que no nos dan la suficiente información y tampoco le dan la suficiente importancia a este tema y es algo que deberían de tratar mas ya que a nuestra edad y en los tiempos en los que estamos la mayoría de las personas de trece años en adelante ya han tenido relaciones demasiado pronto deberían de hablar mas sobre ello y aconsejar sobre ello sin juzgar y sin opinar , simplemente informar sobre algo que tiene mucha importancia.  
(Chci dodat, že nám neposkytují dostatek informací a nepřikládají tomuto tématu dostatečnou důležitost a je to něco, na čem by se mělo více zapracovat, protože v našem věku a v době, ve které se nacházíme, má většina lidí, od třinácti let, již příliš brzy vztahy, měli by o tom více mluvit a radit, aniž by to odsuzovali, a aniž by vyjadřovali svůj názor, jen informovat o něčem, co má velký význam.)
- (5) No me acuerdo de casi nada  
(Moc si toho nepamatuji)
- (6) La palabra forzar puede ir un paso mas allá y no ser correcta según mis ultimas respuestas. Forzar puede ir desde el no consentimiento de la otra persona a simplemente decir: cariño a mi me gustaría tener sexo ahora, y debatir con la otra persona si tenerlo o no, en caso de que no le apetezca en ese momento. Lo mismo podría pasar con la penúltima respuesta.

*(Slovo vnucování může jít ještě o krok dál a nemusí být správné podle mých posledních odpovědí. Vnucování může přejít od nesouhlasu druhé osoby až po prosté konstatování: miláčku, chtěl bych mít sex hned, a rozhovor s druhou osobou, zda sex mít, nebo ne, v případě, že se na něj v danou chvíli necítí. Totéž se může stát i u předposlední odpovědi. Děkuji a přeji hodně štěstí s projektem.)*

- (7) Muy buen cuestionario, espero que tengas suerte con la tesis y su carrera ♡  
*(Velmi dobrý dotazník, přeji hodně štěstí s disertační prací a vaší kariérou ♡.)*
- (8) Gracias y mucha suerte con el proyecto.  
*(Děkuji, hodně štěstí s projektem)*
- (9) Ojalá en un futuro y no muy lejano, la educación sexual este presente en la vida de esos niños y niñas, para que no tengan esa desinformación que les pueda afectar en su vida.  
*(Doufejme, že v nepříliš vzdálené budoucnosti bude sexuální výchova v životě těchto dětí přítomna, aby se jim nedostávalo dezinformací, které by mohly negativně ovlivnit jejich život.)*
- (10) Desde mi opinión debería darse más educación sexual en las escuelas.  
*(Podle mého názoru by se ve školách mělo více vyučovat o sexuální výchově.)*
- (11) Si que la he hecho a voleo muy larga y aburrida *(Ano, je to velmi dlouhé a nudné.)*
- (12) me gustaria conocerte *(Rád bych se s vámi setkal)*
- ~~(13) thank you Next bitch~~
- (14) Agradezco mucho este cuestionario, es necesario tratar más este tema.  
*(Tento dotazník velmi oceňuju, musí se to téma řešit více)*

## **Příloha 21**

### *RVP ZV 2. stupeň - očekávané výstupy týkající se reprodukčního zdraví*

*Žák:*

- 1. respektuje přijatá pravidla soužití mezi spolužáky i jinými vrstevníky a přispívá k utváření dobrých mezilidských vztahů v komunitě (minimální doporučená úroveň: chápe význam dobrého soužití mezi vrstevníky i členy rodiny)*
- 2. vysvětlí role členů komunity (rodiny, třídy, spolku) a uvede příklady pozitivního a negativního vlivu na kvalitu sociálního klimatu (vrstevnická komunita, rodinné prostředí) z hlediska prospěšnosti zdraví*
- 3. vysvětlí na příkladech přímé souvislosti mezi tělesným, duševním a sociálním zdravím; vysvětlí vztah mezi uspokojováním základních lidských potřeb a hodnotou zdraví (minimální doporučená úroveň: uvědomuje si základní životní potřeby a jejich naplňování ve shodě se zdravím)*
- 4. posoudí různé způsoby chování lidí z hlediska odpovědnosti za vlastní zdraví i zdraví druhých a vyvozuje z nich osobní odpovědnost ve prospěch aktivní podpory zdraví (minimální doporučená úroveň: respektuje zdravotní stav svůj i svých vrstevníků a v rámci svých možností usiluje o aktivní podporu zdraví)*
- 5. usiluje v rámci svých možností a zkušeností o aktivní podporu zdraví*
- 6. vyjádří vlastní názor k problematice zdraví a diskutuje o něm v kruhu vrstevníků, rodiny i v nejbližším okolí*
- 7. uplatňuje osvojené preventivní způsoby rozhodování, chování a jednání v souvislosti s běžnými, přenosnými, civilizačními a jinými chorobami; svěří se se zdravotním problémem a v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc*
- 8. projevuje odpovědný vztah k sobě samému, k vlastnímu dospívání a pravidlům zdravého životního stylu; dobrovolně se podílí na programech podpory zdraví v rámci školy a obce (minimální doporučená úroveň: projevuje zdravé sebevědomí a preferuje ve styku s vrstevníky pozitivní životní cíle, hodnoty a zájmy)*

9. respektuje změny v období dospívání, vhodně na ně reaguje; kultivovaně se chová k opačnému pohlaví
10. respektuje význam sexuality v souvislosti se zdravím, etikou, morálkou a pozitivními životními cíli; chápe význam zdrženlivosti v dospívání a odpovědného sexuálního chování
11. vyhodnotí na základě svých znalostí a zkušeností možný manipulativní vliv vrstevníků, médií, sekt; uplatňuje osvojené dovednosti komunikační obrany proti manipulaci a agresi (minimální doporučená úroveň: *zaujímá odmítavé postoje ke všem formám brutality a násilí*)

*(RVP ZV 2021:99-100)*

## **Příloha 22**

### *Tematické celky a témata učiva VKRZ v RVP ZV*

#### **VZTAHY MEZI LIDMI A FORMY SOUŽITÍ**

- *vztahy ve dvojici – kamarádství, přátelství, láska, partnerské vztahy, manželství a rodičovství*
- *vztahy a pravidla soužití v prostředí komunity – rodina, škola, vrstevnická skupina, obec, spolek*

#### **ZMĚNY V ŽIVOTĚ ČLOVĚKA A JEJICH REFLEXE**

- *dětství, puberta, dospívání – tělesné, duševní a společenské změny*
- *sexuální dospívání a reprodukční zdraví – zdraví reprodukční soustavy, sexualita jako součást formování osobnosti, zdrženlivost, předčasná sexuální zkušenost, promiskuita; problémy těhotenství a rodičovství mladistvých; poruchy pohlavní identity*

Z učiva: ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA A PÉČE O ZDRAVÍ se s daným tématem ideálně propojí:

- *tělesná a duševní hygiena, denní režim – zásady osobní, intimní a duševní hygieny, otužování, denní režim, vyváženost pracovních a odpočinkových aktivit, význam pohybu pro zdraví, pohybový režim*

#### **RIZIKA OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ A JEJICH PREVENCE**

- *skryté formy a stupně individuálního násilí a zneužívání, sexuální kriminalita – šikana a jiné projevy násilí; formy sexuálního zneužívání dětí; kriminalita mládeže; komunikace se službami odborné pomoci*
- *bezpečné chování a komunikace – komunikace s vrstevníky a neznámými lidmi, bezpečný pohyb v rizikovém prostředí, nebezpečí komunikace prostřednictvím elektronických médií, sebeochrana a vzájemná pomoc v rizikových situacích a v situacích ohrožení*
- *manipulativní reklama a informace – reklamní vlivy, působení sekt*

## HODNOTA A PODPORA ZDRAVÍ

- *celostní pojetí člověka ve zdraví a nemoci – složky zdraví a jejich interakce, základní lidské potřeby a jejich hierarchie*

## OSOBNOSTNÍ A SOCIÁLNÍ ROZVOJ

- *sebepoznání a sebepojetí – vztah k sobě samému, vztah k druhým lidem; zdravé a vyrovnané sebepojetí, utváření vědomí vlastní identity*
- *seberegulace a sebeorganizace činností a chování – cvičení sebereflexe, sebekontroly, sebeovládání a zvládání problémových situací; stanovení osobních cílů a postupných kroků k jejich dosažení; zaujímání hodnotových postojů a rozhodovacích dovedností pro řešení problémů v mezilidských vztazích; pomáhající a prosociální chování*
- *psychohygiena v sociální dovednosti pro předcházení a zvládání stresu, hledání pomoci při problémech*
- *mezilidské vztahy, komunikace a kooperace – respektování sebe sama i druhých, přijímání názoru druhého, empatie; chování podporující dobré vztahy, aktivní naslouchání, dialog, efektivní a asertivní komunikace a kooperace v různých situacích, dopad vlastního jednání a chování (RVP ZV 2021:100-101).*

## Příloha 22

*komunikace mezi rodiči a dětmi o tématech sexuálního a reprodukčního zdraví*

<b>výběrový soubor</b>	<b>zdroj</b>	<b>výsledky</b>
žáci 2. st. ZŠ (n=140)	Bradáčová (2014)	41 % se s rodiči nebaví, 27 % spíše nebaví, 11 % baví, 18 % někdy baví, 3 % neví
žáci 2. st. ZŠ (n=165)	Nuñez Bolívar (2014)	64 % se doma baví, 36 % nebaví
žáci 9. ročníků ZŠ (n=85)	Vávra (2012)	52 % se baví jen zřídka, 32 % se vůbec nebaví, 16 % se o tématech SV doma baví
žáci 2. st. ZŠ (n=208)	Volfová (2010)	75 % se s rodiči nebaví, 25 % baví
žáci 7. – 9. ročníku ZŠ (n=523)	Daněk (2014)	44 % se doma nebaví vůbec, 4 % se baví o všem, co je zajímavá
žáci 5. – 7. ročníku státních ZŠ (n=274)	Herzogová (2016)	40 % si s rodiči může promluvit, 39 % ne, zbytek neví
žáci 6. – 7. ročníku církevních ZŠ (n=124)	Herzogová (2016)	56 % si s rodiči může promluvit, 44 % ne
žáci 8. a 9. ročníků ZŠ (n=224)	Kaláčková (2013)	60 % s rodiči nemluví, 6 % je to nepříjemné, 15 % s nimi mluví
rodiče žáků 2. st. ZŠ (n=40)	Mikulcová (2018)	někdy mluví 45 %, mluví 35 %, 8 % spíše nemluví
rodiče žáků na 1. st. ZŠ (n=18)	Konášová (2014)	50 % se baví, 45 se částečně baví, 5 % se spíše nebaví
rodiče žáků 2. st. ZŠ (n=69)	Bradáčová (2014)	33 % se s dětmi baví, 28 % se baví někdy, 16 % spíše nebaví a 20 % nebaví, 3 % neví
rodiče žáků 2. st. ZŠ (n=110)	Korábová (2012)	46 % odpoví na otázku, pokud se dítě zeptá, 40 % se někdy baví, 6 % se baví často, 8 % se nebaví vůbec

(zdroj: Sadková 2019)



## **Příloha 23**

### *Slovníček užitých výrazů*

Slovníček uvádí hlavní pojmy, které se budou napříč prací objevovat. Jsou v něm uvedeny výrazy z oblasti kurikula, které jsou použity v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání s vysvětlením významu použitých výrazů v kontextu tohoto dokumentu, také různá terminologie výchovy k reprodukčnímu zdraví (sexuální výchova, rodinná výchova, výchova k rodičovství, pohlavní výchova atd.) a frekventovaně užívané termíny v následujících kapitolách. V minulosti se totiž užívaly rozdílné pojmy a také definice se více či méně lišily. V práci je nejčastěji užíván termín *výchova k reprodukčnímu zdraví*, na něž nahlížíme holisticky, další hojně užívaný termín je *sexuální výchova*. Hluběji se jimi zabýváme v kapitole *Pojetí VKRZ*.

### **Výchova**

je v pedagogickém slovníku Průcha, Walterová a Mareš (2009) definována s ohledem na sociokulturní podmínky jako „... *záměrné působení na člověka, na jeho osobnost s cílem dosáhnout kladných změn v jejím vývoji...*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2009:257). Průcha (2009) v pedagogickém slovníku dále uvádí, že rodinná výchova je označována také pojmem *sexuální výchova*, „*výchova směřující k získávání návyků, dovedností, znalostí, hodnot, norem a postojů v oblasti vztahů mezi mužem a ženou*“ (Průcha, 2009:198). Ve školách se vyučovala v rámci předmětu občanská výchova, později rodinná výchova. V současné společnosti se podle Vránové (2010) používá termín *reprodukční zdraví*.

### **Zdraví**

je ústředním tématem této disertační práce, jeho definice se však v průběhu let mění a není jednoduché ji jednoznačně stanovit. Zmínujeme definici Světové zdravotnické organizace WHO z programu *Zdraví pro všechny do roku 2000*, kde je zdraví definováno jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody. V roce 2020 WHO se v *Basic Documents* uvádí, že dosáhnout co nejvyšší úrovně zdraví, je jedním ze základních a bezpodmínečných práv každého jedince. Vzhledem ke

vztahu zdraví a kvality života zmiňujeme také definici Křivohlavého zdraví jako „celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých.“ (Křivohlavý, 2001:40)

### **Obor vzdělání základní škola**

jeden z oborů soustavy oborů vzdělání, které stanoví vláda nařízením po projednání s příslušnými ústředními odborovými orgány a příslušnými organizacemi zaměstnavatelů s celostátní působností; pro realizaci základního vzdělávání je v souladu se →školským zákonem vydán →Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání.

### **Vzdělávací obor výchova ke zdraví**

měl by vést žáka k aktivnímu rozvoji a ochraně zdraví v propojení všech jeho složek (psychosociální, fyzické i spirituální) a k zodpovědnosti za ně (RVP ZV, 2017).

### **Lidská sexualita**

Jonášová (2021) lidskou sexualitu definuje jako souhrn postojů, představ a vztahů k jiným lidem, přičemž zahrnuje představy o muži a ženě, o sobě samém a sexuálním chování.

### **Reprodukční zdraví**

Bitterová a Repková (2012) definují jako „stav úplné fyzické, mentální a sociální pohody ve vztahu k reprodukčnímu systému, jeho funkcím a procesům.“ (Bitterová, Repková, 2012:48). Vránová (2010) uvádí, že reprodukční zdraví zahrnuje také právo člověka na pravdivé informace v dané oblasti a možnost po svobodné úvaze individuálně zvolit vhodnou dobu početí dítěte.

## **Sexuální pedagogika**

je teoretická vědecká disciplína, jejímž předmětem bádání je sexuální výchova.

### **Výchova k reprodukčnímu zdraví**

jejím základním obsahem by podle Padyšákové (2008) měla být u dětí a dospívajících výchova k rodičovství a prevence předčasného těhotenství. Dále podle Musilové (2009) problematika sexuality, intima, sociální, vztahů a funkce rodiny. Kotulán (2012) dále zmiňuje, že je výchova k reprodukčnímu zdraví součástí výchovy ke zdravému životnímu stylu.

### **Sexuální výchova**

Janiš a Marková (2007) píší, že: *„Sexuální výchovu můžeme pojímat v širším slova smyslu, a to jako jednu z nedílných složek globální (celistvé) výchovy, jednak v užším slova smyslu, jako samostatný vyučovací předmět se shodným názvem.“* A že *„Lidská sexualita představuje určitý faktor osobnosti, který lze výchovou pozitivně ovlivnit.“* (Janiš, Marková 2007:13-14).

Täubner (2003) popisuje sexuální výchovu jako formativní, plánovanou a dlouhodobou cílevědomou činnost učitele (vychovatele, rodiče aj.) na svého žáka (dítě, chovance aj.). Dále uvádí, že součástí sexuální výchovy je mezilidská komunikace a vztahy (přátelství, kamarádství, láska, úcta), ochrana zdraví, tvorba mravních hodnot a norem, čímž se v podstatě podílí i na lidské tvořivé činnosti a zásadně se účastní na životě v partnerství, manželství a rodičovství.

Podobně je sexuální výchova definována MŠMT (2010) jako dlouhodobé, záměrné, cílevědomé a systematické působení na žáka, které ovlivňuje formování jeho osobnosti v otázkách rodiny a lidské sexuality.

Podle mezinárodně uznávané definice sexuální výchovy Světové zdravotnické organizace WHO (2014) její podstatu a cíle tvoří *„vše, co přispívá k výchově celistvé osobnosti, schopné poznávat a chápat sociální, mravní, psychologické a fyziologické zvláštnosti jedinců podle pohlaví, a díky tomu zformovat optimální mezilidské vztahy s lidmi svého i opačného pohlaví“* (Kamanová 2014: 32).

Psychologové Abendi, Tabibi a kol. (2016) ve své definici zdůrazňují vliv na formování osobnosti jedince a danou výchovu vnímají následovně: „*Je to dlouhý proces, v jehož průběhu lidé získávají nezbytné informace a vědomosti o sexuálních záležitostech a formují své přesvědčení, názory a hodnoty. Sexuální výchova bere v potaz všechny aspekty sexuality, jako je biologický, kulturně-sociální, psychologický a náboženský a působí na kognitivní (informace a vědomosti), emocionální (city, hodnoty a názory) a behaviorální (komunikace a rozhodování) oblasti.*“ (Abedini, Tabibi, Ziaee, Kheibari 2016: 202).

### **Výchova k rodičovství**

tento pojem byl podle Marádové (2005) zmíněn v upravené pedagogické dokumentaci (Učební osnovy ZŠ, 1991). V učebním plánu se také objevil nový povinný předmět nazvaný **Rodinná výchova** (Učební osnovy pro 6. - 9. ročník ZŠ, 1993). Rodinná výchova může být pojímána jako výchova uskutečňovaná v rodině, nebo jako vyučovací předmět zařazený v ČR v 6. – 9. ročníku ZŠ, obsah je zaměřen na témata vztahující se k založení a fungování manželství a rodiny, péči o děti, zdraví, sexuální výchovu, prevenci zneužívání návykových látek aj.

### **Bezpečnostní gramotnost**

je dle Kovaříkové (2015) soubor znalostí, dovedností a postojů umožňující jedinci bezpečný pohyb v dnešní společnosti. Předpokládá, že pedagog je schopen reagovat účinně na mimořádné události a adekvátně ochránit sebe i žáky (Kovaříková, Mazáčová 2019).

### **Zdravotní gramotnost**

je podle Marádové a Kovaříkové (2020) schopnost přijímat správná rozhodnutí vztahující se ke zdraví při čemž zdravotně gramotný člověk je schopen získávat, interpretovat a aplikovat základní informace týkající se podpory zdraví ke zlepšení svého zdravotního stavu. V rámci zdravotní gramotnosti rozlišujeme tři úrovně:

- **Funkční zdravotní gramotnost**- informace o zdravotních rizicích, ochota přijímat předepsaná opatření s ohledem na vlastní přesvědčení.

- **Interaktivní zdravotní gramotnost**- schopnost jednat samostatně, odpovědně respektovat zdravotní doporučení, vnitřní motivace přispět k podpoře zdraví.
- **Kritická zdravotní gramotnost**- schopnost kriticky komunikovat o zdraví a aktivně se podílet na tvorbě zdravotně příznivého sociálního prostředí.

Marádová (2007) píše, že vzhledem k měnícím se společenským potřebám je nezbytné neustále si osvojovat nové informace a způsoby chování. Rozvoj zdravotní gramotnosti je prioritou celoživotního vzdělávání.

Holčík (2010) uvádí definici **zdravotní výchovy** jako jedné z důležitých metod přispívajících k rozvoji péče o zdraví a posilující zdravotní gramotnost. Obecně lze zdravotní výchovu chápat jako *souhrn výchovně-vzdělávacích aktivit, které jsou zaměřené na duševní, tělesný i sociální rozvoj lidí se záměrem přispět ke zlepšení zdraví jedinců, skupin i celé společnosti.*

Täubner (2003) popisuje **sexuální výchovu** jako formativní, plánovanou a dlouhodobou cílevědomou činnost učitele (vychovatele, rodiče aj.) na svého žáka (dítě, chovance aj.). Dále uvádí, že sexuální výchova kultivuje sexuální chování a současně vytváří vědomosti a postoje k sexualitě a k chování z ní plynoucímu. Součástí sexuální výchovy je mezilidská komunikace a vztahy (přátelství, kamarádství, láska, úcta), ochrana zdraví, tvorba mravních hodnot a norem, zprostředkovaně se podílí i na lidské tvořivé činnosti a zásadně se účastní na životě v partnerství, manželství a rodičovství.

Janiš a Marková (2007) píší, že: *„Sexuální výchovu můžeme pojímat v širším slova smyslu, a to jako jednu z nedílných složek globální (celistvé) výchovy, jednak v užším slova smyslu, jako samostatný vyučovací předmět se shodným názvem.“* A že *„Lidská sexualita představuje určitý faktor osobnosti, který lze výchovou pozitivně ovlivnit.“* (Janiš, Marková 2007:13-14)

MŠMT (2010) uveřejňuje, definici označující sexuální výchovu za dlouhodobé, záměrné, cílevědomé a systematické působení na žáka. Ovlivňuje formování jeho osobnosti v otázkách rodiny a lidské sexuality a je určena pro současný i budoucí život žáků, jehož cílem by měl být spokojený život především v oblasti partnerství, manželství i rodičovství. Definice MŠMT je shodná s definicí (Raškové, 2007:11).

Ještě zmíníme definici Smolíkové, Hajnové (1997), které zdůrazňují sociální kontext: „*Sexuální výchova je výchovou k odpovědnému partnerství, manželství a rodičovství v tom smyslu, že je především výchovou prosociální (výchova k sociálním vztahům, k vztahům mezi lidmi), založenou na citlivosti, úctě a odpovědnosti ve vztahu k druhým lidem*“ (Smolíková a Hajnová, 1997:8).

### **Kurikulum**

Rozlišujeme tři základní významy pojmu:

1. vzdělávací program, projekt, plán;
2. průběh studia a jeho obsah;
3. obsah veškeré zkušenosti, kterou žáci získávají ve škole i v dalších činnostech pojících se ke škole (Průcha, Walterová, Mareš, 2013).

### **Kurikulum výchovy ke zdraví**

Pojmem *kurikulum výchovy ke zdraví* rozumíme obsah vzdělání ve vzdělávacím oboru výchova ke zdraví, který je součástí široce pojaté podpory zdraví (Mužíková, 2010).

### **Kurikulární dokumenty**

jsou pedagogické dokumenty, které vymezují legislativní a obsahový rámec potřebný pro tvorbu školního vzdělávacího programu. Systém kurikulárních dokumentů je vytvářen a uplatňován na dvou úrovních:

1. státní – zahrnuje národní program vzdělávání a rámcové vzdělávací programy dále jen RVP předložené ministerstvem jako závazné rámcové směrnice.
2. školní – reprezentují školní vzdělávací programy dále jen ŠVP, které si vytváří každá škola dle zásad stanovených v příslušném rámcovém vzdělávacím programu RVP (Maňák, Janík, Švec, 2008).

### **Běžná škola, třída**

*škola, třída, která není samostatně zřízena podle § 16 odst. 9 →školského zákona*

### **Cíle základního vzdělávání**

*zaměření základního vzdělávání; v →Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání je vymezeno celkem devět cílů, jejichž postupné naplňování směřuje k utváření a rozvíjení →klíčových kompetencí žáků a učitel poskytující základní vzdělávání má k jejich dosahování vytvářet podmínky*

### **Cílové zaměření vzdělávací oblasti**

*součást →vzdělávacích oblastí, která propojuje →vzdělávací obsah s →klíčovými kompetencemi; je východiskem pro →výchovné a vzdělávací strategie na úrovni →vyučovacího předmětu, kterými škola směřuje k utváření a rozvíjení →klíčových kompetencí žáků*

### **Etapy vzdělávání**

legislativně vymezené, obsahově stanovené a časově ohraničené úseky vzdělávání, které odpovídají vzdělávání podle daného →rámcového vzdělávacího programu

*(RVP ZV, 2021:166)*

### **Národní program vzdělávání**

nejvyšší kurikulární dokument, který vzniká na základě vymezení ve školském zákoně.

### **Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV)**

RVP je kurikulární dokument státní úrovně a v ČR byl do vzdělávání zaveden zákonem o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon, č. 561/2004 Sb.). Před zavedením RVP ZV byly platné vzdělávací programy – Základní škola, Obecná škola, Národní škola. RVP vytváří obecně závazný rámec pro tvorbu ŠVP škol všech oborů vzdělání. ŠVP je kurikulární dokument školní úrovně a každá škola si tvoří svůj vlastní.

## **Rámcový učební plán pro základní vzdělávání**

Dále jen RVP ZV definuje základní kritéria organizace základního vzdělávání. Závazně vymezuje:

- začlenění vzdělávacích oblastí a vzdělávacích oborů do základního vzdělávání na 1. a 2. stupni ZŠ,
- minimální časové dotace pro jejich realizaci, celkovou povinnou časovou dotaci
- poznámky pro rámcový učební plán (RVP ZV, 2017).

## **Vzdělávací obory**

Samostatné části vzdělávacích oblastí v RVP ZV definující **vzdělávací obsahy**, které

vymezují očekávané výstupy a učivo. Vzdělávací obory jsou dále rozpracovávány na úrovni ŠVP. Z jednoho vzdělávacího oboru může být vytvořen jeden nebo více vyučovacích předmětů, popř. může vyučovací předmět vzniknout sjednocením vzdělávacího obsahu více vzdělávacích oborů – integrovaný vyučovací předmět.

## **Vzdělávací obsah základního vzdělávání**

Souhrn lidského poznání didakticky zpracovaný pro stupeň základního vzdělávání, který všem žákům poskytuje spolehlivý základ všeobecného vzdělání zaměřeného zvláště na situace v běžném životě a praktické jednání. (RVP ZV, 2017).

## **Školní vzdělávací program (ŠVP)**

kurikulární dokument na školní úrovni; ŠVP ZV zpracovává podle RVP ZV každý vzdělávatel poskytující základní vzdělávání.

## **Klíčové kompetence**

Průcha (2013) definuje klíčové kompetence jako soubor vědomostí, dovedností, postojů, schopností a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého jedince ve společnosti. RVP ZV vymezuje klíčové kompetence, kterých mají všichni žáci na konci základního vzdělávání dosáhnout. V etapě základního



vzdělávání za klíčové kompetence považujeme: kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence občanské, kompetence pracovní. (RVP ZV, 2017).

### **Učební osnovy**

Části ŠVP, ve kterých je vzdělávací obsah jednotlivých vzdělávacích oborů rozdělen na jednotlivé vyučovací předměty v ročnících 1. a 2. stupně základního vzdělávání.

### **Učební plán**

Součást ŠVP vymezující, na základě RVP, organizaci výuky na konkrétní základní škole. Obsahuje výčet povinných a volitelných vyučovacích předmětů s poznámkami k organizaci a realizaci jednotlivých předmětů.

### **Učivo**

Je součástí vzdělávacího obsahu vzdělávacích oborů strukturována do tematických okruhů. Pojem učivo je v RVP ZV (2017) definován jako prostředek pro dosažení očekávaných výstupů. Na úrovni RVP ZV je učivo doporučeno k distribuci do ŠVP, kde je potom závazné.

### **Očekávané výstupy**

Podle Mužíkové (2010) se jedná o stěžejní části vzdělávacího obsahu jednotlivých vzdělávacích oborů. Očekávané výstupy mají být ověřitelné, prakticky zaměřené, využitelné v běžném životě a vymezují úroveň, které by měli žáci prostřednictvím učiva dosáhnout na konci 1. období- 3. ročníku, na konci 5. a 9. ročníku. (RVP ZV, 2017).

### **Průřezová témata**

Představují v RVP ZV aktuální okruhy problémů současného i budoucího světa, jsou povinnou součástí ZV a významným formativním prvkem, který pomáhá rozvíjet osobnost žáka, a to zejména v oblasti postojů a hodnot. Obsah průřezových témat je rozpracovaný do tematických okruhů, zpracování témat v

učebních osnovách je v kompetenci škol. Pro ZV je vymezeno šest průřezových témat:

1. osobnostní a sociální výchova,
2. výchova demokratického občana,
3. výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech,
4. multikulturní výchova,
5. enviromentální výchova
6. mediální výchova (RVZ ZV, 2017).

### **Školský zákon**

Pojem školský zákon je zkrácený název pro zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (RVP ZV, 2017).

### **Manuál pro tvorbu ŠVP ZV**

je metodický dokument určený k tvorbě ŠVP ZV a prezentuje konkrétní postupy při tvoření částí ŠVP (Mužíková, 2010).

### **Standardy RVP ZV**

Prezentují minimální cílové požadavky na vzdělávání. Smyslem standardů je účinně napomáhat především školám a učitelům při naplňování cílů vzdělávání stanovených v RVP ZV. Vycházejí z očekávaných výstupů vzdělávacích oborů stanovených v RVP ZV. Tyto výstupy standardy doplňují o příklady obrazných úloh (Národní ústav pro vzdělávání [online], 2014).

### **Standard základního vzdělávání**

Původně byl Standart základního vzdělávání chápán jako dokument, který byl nadřazený vzdělávacím programům. V současnosti je to konkretizace RVP.

### **Evaluační činnost**

Plánovaná a cílená aktivita školy směřující k ověřování, měření, posuzování a hodnocení výsledků a změn dosažených ve všech činnostech školy vymezených v ŠVP.

### **Zdravotní policie**

pojem pochází z druhé poloviny 18. století a označuje nikoliv orgán, ale pečovatele o zachování zdraví obyvatelstva. Podle Ottova slovníku naučného (1993) byl úkol zdravotní policie vyvíjet snahu o zachování dobrého zdravotního stavu obyvatel a s tím spojené dodržování hygieny. J. P. Frank, definuje úkoly zdravotní policie tak, že zodpovídala za chování obyvatel v ohledu obecné bezpečnosti; vedla manžela k plnění povinností vůči své zdravé i nemocné, těhotné, rodící, v šestinedělí ležící manželce; vyžadovala odpovědnost rodičů za život dítěte, fyzickou výchovu, mravní výchovu dítěte. Sloužila pro dobro občanů, starala se o jejich zdraví, a bezpečnost jejich dětí.

### **Biblický pás Nizozemska**

Nizozemsky "Bijbelse gordel" je označení oblasti v Nizozemsku, která je charakterizována vysokou mírou religiozity a konzervativními názory. Tento pás se nachází zejména v jižní a střední části země a zahrnuje města jako Staphorst, Urk a Barneveld. V této oblasti žijí převážně lidé z náboženských skupin jako jsou reformovaní protestanti a ortodoxní křesťané, kteří se řídí biblickými zásadami a tradičními hodnotami. Biblický pás Nizozemska je často spojován s konzervativním politickým směrem a odporuje moderním trendům v oblasti například sexuality, vzdělání a technologií.

