

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

**SEXUÁLNÍ VÝCHOVA
DĚTÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Zdeněk Toušek

Autor práce:

Klára Čiháková

2011

Abstract

The thesis deals with the problems of sex education of mentally handicapped children.

Elaboration of a model educational programme for pupils of the 7th year of practical primary school is the aim of the thesis. The thesis consists of two parts. The theoretical part of the thesis is divided into three basic chapters. The first chapter deals with definition of the term mental handicap, classification and characteristics of the individual levels of mental handicap, and focuses on characteristics of people suffering from minor mental handicap. The second part focuses on sexuality. It describes sexuality symptoms, sexuality functions and finally sexuality of mentally handicapped people. The third chapter is dedicated to sexual education, namely to its goals, principles, contents and methods.

The practical part deals with methodology of elaboration and a proposal of a model educational programme for pupils of the 7th year of practical primary school.

This thesis may be used as methodological material for teachers in sex education at practical primary schools.

Prohlášení

Prohlašuji, že svojí bakalářskou práci jsem zpracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. V platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. Zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum.....

Podpis studenta.....

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Zdeňku Touškovi za odborné vedení, cenné rady a za čas, který mi věnoval při zpracování této bakalářské práce

Obsah

ÚVOD	- 6 -
1. MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ	- 8 -
1.1. Vymezení pojmu mentální postižení.....	- 8 -
1.2. Klasifikace a charakteristika jednotlivých stupňů MP	- 9 -
1.3. Charakteristika osob s lehkým mentálním postižením.....	- 12 -
2. SEXUALITA	- 16 -
2.1 Charakteristika sexuality.....	- 16 -
2.2 Projevy sexuality.....	- 16 -
2.3 Funkce sexuality.....	- 17 -
2.4 Sexualita osob s mentálním postižením	- 18 -
3. SEXUÁLNÍ VÝCHOVA	- 20 -
3.1 Vymezení pojmu sexuální výchova	- 20 -
3.2 Cíle sexuální výchovy	- 21 -
3.3 Zásady sexuální výchovy	- 22 -
3.4 Obsah sexuální výchovy	- 23 -
3.5 Metody sexuální výchovy	- 25 -
4. MODELOVÝ VÝUKOVÝ PROGRAM „SEXUÁLNÍ VÝCHOVA“	- 26 -
4.1 Metodika zpracování.....	- 26 -
4.2 Výukový program pro 7. ročník ZŠ praktické	- 31 -
5. ZÁVĚR	- 45 -
6. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	- 47 -
7. KLÍČOVÁ SLOVA	- 53 -
8. PŘÍLOHY	- 54 -

ÚVOD

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na problematiku sexuální výchovy dětí s lehkým mentálním postižením. K volbě tohoto tématu mě vedlo více důvodů, stěžejním ale byla vlastní zkušenost z praxe, kde jsem měla možnost zúčastnit se hodin sexuální výchovy na základní škole praktické. Bohužel se jednalo o výuku do značné míry formální, frontálně vedenou prakticky bez interakce se žáky. Tomu odpovídal i zájem žáků o probíraná témata a s největší pravděpodobností i přínos hodin sexuální výchovy.

Po letech, kdy sexualita lidí s mentálním postižením nepatřila ke stěžejním tématům odborné diskuze, se situace začíná měnit. Významným podnětem v tomto směru byl první ročník konference „Sexualita mentálně postižených“ pořádaný v roce 2004 v Hradci Králové občanským sdružením Orfeus.

Právo na sexuální život mají lidé s mentálním postižením stejné jako všichni ostatní. Bohužel jeho naplnění naráží na řadu problémů, namátkou jmenujme nalezení vhodného partnera, možnost partnerského života, uzavření sňatku, založení vlastní rodiny, ale také sexuální zneužívání. Sexuální výchova ve školách proto může být jednou z cest, jak lidem s mentálním postižením v jejich situaci pomoci.

Cílem bakalářské práce je zpracování modelového výukového programu určeného pro žáky 7. ročníku základní školy praktické.

Teoretická část bakalářské práce je členěna do čtyř kapitol. První kapitola je zaměřena na vymezení pojmu mentální postižení, klasifikaci a charakteristiku jednotlivých stupňů mentálního postižení, podrobněji charakteristiku cílové skupiny, tedy osob s lehkou mentální retardací. Druhá část obsahuje charakteristiku pojmu sexualita, jejich projevů a funkcí, a to jak u běžné populace, tak specificky u lidí s mentálním postižením. Třetí část je věnována vymezení sexuální výchovy a jejich cílů, zásad, obsahů a metod.

Praktická část obsahuje návrh modelového výukového programu pro žáky 7. ročníku základní školy praktické. Přínosem tohoto programu by mělo být

zatraktivnění a zefektivnění výuky sexuální výchovy s využitím celé škály didaktických metod a pomůcek.

1. MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

1.1. Vymezení pojmu mentální postižení

V současné české odborné literatuře nalezneme vedle sebe stojící termíny mentální retardace a mentální postižení. Většina autorů tyto pojmy vnímá jako synonyma (Černá, 2008). Tento přístup bude uplatněn i v této práci, přičemž prioritně bude užíván termín „mentální postižení“.

Oba výše uvedené termíny mají společné adjektivum „mentální“, které pochází z latinského slova „mens“, doslovně přeloženo „mysl“ nebo „duše“ (Kábrt, 1991). Substantivum „retardace“ má původ v latinském slově „retardare“, které znamená opozdit nebo zpomalit (Kábrt, 1991). Pojem „postižení“ je pak překladem anglického termínu „disability“ (Zahradníček, 2005).

Mezinárodní klasifikace nemocí vymezuje mentální retardaci jako „stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami“ (MKN-10). Podle této definice se tedy mentální retardace projevuje především narušením duševního vývoje. Vágnerová toto pojetí poněkud rozšiřuje a zdůrazňuje problémy ve vztahu k sociálnímu prostředí. Podle ní je tedy mentální retardace „postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit“ (Vágnerová, 2004).

V souladu se Švarcovou tedy lze konstatovat, že „mentálním postižením nebo mentální retardací nazýváme trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku. Mentální poškození není nemoc, je to trvalý stav, způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku“ (Švarcová, 2003).

1.2. Klasifikace a charakteristika jednotlivých stupňů MP

V roce 1992 vstoupila v platnost 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií (MKN-10):

- *F 70 lehká mentální retardace IQ 50-69;*
- *F 71 středně těžká mentální retardace IQ 35-49;*
- *F 72 těžká mentální retardace IQ 20-35;*
- *F 73 hluboká mentální retardace IQ pod 19;*
- *F 78 jiná mentální retardace;*
- *F 79 nespecifikovaná mentální retardace;*

„Stupeň mentální retardace se obvykle měří standardizovanými testy inteligence. Může to být ovšem nahrazeno škálami, které určují stupeň sociální adaptace v určitém prostředí.“ (MKN-10) U osob s mentálním postižením rozlišuje MKN-10 nejen stupeň mentální retardace, ale i přidružené poruchy chování. Na základě toho lze přidat za kód diagnózy jedno z následujících čísel oddělené tečkou, např. F71.1 (MKN-10):

„.0 = žádná nebo minimální porucha chování,

.1 = významná porucha chování vyžadující pozornost nebo léčbu,

.8 = jiné poruchy chování,

.9 bez zmínky o poruchách chování“.

F70 Lehká mentální retardace (IQ 50-69)

U dětí s lehkou mentální retardací dochází kolem 3 roku věku k opoždění psychomotorického vývoje a mezi 3 a 6 rokem se objevují nápadné problémy s omezenou slovní zásobou. Při výuce tyto děti potřebují časté opakování předchozí látky z důvodu slabší paměti. Vážně u nich analýza a syntéza. Trpí poruchami pohybové

koordinace. Hlavní obtíže se ukazují až při nástupu do školy. Mnoho osob s tímto stupněm mentálního postižení dosáhne nezávislosti v osobní péči - mytí, jídlo, oblékání, vykonávání potřeb a zvládají jednoduché domácí úkony. V citové sféře jsou tito jedinci labilní, impulzivní a velmi úzkostní (Bazalová, 2006).

Většina jedinců, kteří se nacházejí na horní hranici lehké mentální retardace, lze zaměstnávat prací, která není náročná z hlediska teoretických znalostí, ale je zaměřena spíše na praktické dovednosti (Švarcová, 2006). Krejčířová uvádí, že dospělý jedinci dosáhnou v dospělosti mentálního věku 9 - 12 let (Krejčířová In Renotiérová, Ludíková a kol., 2006).

F71 Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49)

Děti se středně těžkou mentální retardací mají výrazně opožděný rozvoj myšlení a řeči. Jejich schopnost sebeobsluhy je značně omezena, neobejdou se bez dohledu a pomoci jiné osoby v každodenním životě. Nejčastěji se k tomuto stupni mentální retardace přidružují i jiná postižení jako epilepsie, tělesná postižení, neurologická onemocnění nebo různá psychiatrická onemocnění. Pod speciálně pedagogickým vedením ve škole jsou tito jedinci schopni si osvojit základy čtení, psaní a počítání (Švarcová, 2006). V pracovním procesu mohou vykonávat jednoduchou manuální práci, ale potřebují nad sebou neustálý dohled (Vágnerová, 2004). Krejčířová uvádí, že osoby se středně těžkou mentální retardací dosáhnou v období dospělosti mentálního věku 6 - 9 let (Krejčířová In Renotiérová, Ludíková a kol., 2006).

F72 Těžká mentální retardace (IQ 20-34)

Děti se středně těžkou mentální retardací mají výrazně omezený neuropsychický a motorický vývoj a trpí nápadnými poruchami koncentrace a pozornosti. Možnosti sebeobsluhy jsou výrazně a trvale omezené. Trpí značnou pohybovou neobratností a jinými přidruženými vadami. Z hlediska výchovy a vzdělávání mají značně omezené možnosti. Dlouhodobé zkušenosti ukazují, že kvalifikovaná rehabilitační, výchovná

a vzdělávací péče přemůže přispět k celkovému zlepšení kvality života daného jedince (Švarcová, 2006). Pokud je osobám s tímto stupněm mentální retardace poskytnuta dostatečná péče, dovedou si osvojit pár jednoduchých úkonů, ale do konce života jsou odkázáni na pomoc druhých lidí (Valenta, 2003). V období dospělosti dosáhnou osoby s těžkou mentální retardací mentálního věku 3 - 6 let (Krejčířová in Renotiérová, Ludíková a kol., 2006).

F73 Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20)

Děti s hlubokou mentální retardací jsou převážně imobilní a mají značné problémy s pohyblivostí. Trpí omezenou schopností porozumět instrukcím nebo úkolům od druhých lidí. Nejsou schopni zvládnout věci v otázce sebeobsluhy a naplňování základních potřeb pro život. Potřebují neustálý dohled a stálou pomoc druhých. V oblasti vzdělávání a výchovy jsou jejich možnosti značně omezené (Švarcová, 2006). V naprosté většině případů se jedná o kombinované postižení (Vágnerová, 2004). Mentální věk dospělých osob s hlubokou mentální retardací odpovídá mentálnímu věku 0 - 3 roky (Krejčířová in Renotiérová, Ludíková a kol., 2006).

F78 Jiná mentální retardace

Do této skupiny jsou zařazeny osoby, u nichž je problém s určením stupně mentální retardace, protože jsou přidružena somatická nebo senzorická postižení (Švarcová, 2006).

F79 Nespecifikovaná mentální retardace

Takto můžeme označit mentální retardaci, která se sice prokázala, ale pro nedostatek informací nemůže být osoba zařazena do výše zmíněných kategorií (Švarcová, 2006).

1.3.Charakteristika osob s lehkým mentálním postižením

Kozáková uvádí, že v populaci je přibližně 2,6 % osob s lehkým mentálním postižením, což je více než $\frac{3}{4}$ všech osob s mentálním postižením (Kozáková, 2005).

„Statistické údaje hovoří o přibližně 300 000 osob s mentálním postižením v České republice“ (Valenta, Müller, 2003).

Specifika v psychickém vývoji

Osoby s lehkým mentálním postižením dokáží komunikovat ve společnosti. Dosahují nezávislosti v osobní péči a zvládají praktické činnosti v domácnosti. Nedokážou však samostatně řešit složité situace, které jim přináší samostatný život. Jsou schopni vykonávat jednoduché manuální práce, které nevyžadují teoretické znalosti (Švarcová 2006).

Krejčířová uvádí, že osoby s mentálním postižením mají sníženou úroveň rozumových schopností, která způsobuje značné omezení kognitivních procesů, ale nezabraňuje jim to nadále žít spokojeným emocionálním životem. Všichni jedinci s mentálním postižením jsou velmi osobití, mající své vlastní problémy a možnost dalšího rozvíjení je nezbytná (Krejčířová, 2006).

Vnímání u osob s mentálním postižením je pomalé a tento proces probíhá s určitými odchylkami. Snížený rozsah sledovaného pole jim stěžuje orientaci v daném prostředí (Valenta, 2007). Podle Pipekové nejsou schopni vnímat detaily, špatně si dávají dohromady souvislosti a vztahy mezi předměty. Významné pro psychický vývoj je také sluchové vnímání, které souvisí s rozvojem řeči, ale také času a prostoru (Pipeková in Vítková 2004). Podle Valenty mají značně narušenou diskriminaci pozadí a figury. Obtížněji si vybírají z větší nabídky podnětů, trpí nestálou pozorností i poruchami koordinace (Valenta, 2007).

Myšlení se rozvíjí na základě vnímání. Osoby s lehkou mentální retardací očekávají pomoc druhých lidí, jak v řešení problémů, tak i v jejich názorech (Valenta, 2001). Problémy nastávají u potřeby abstrahovat, zobecňovat. Používání obecných

pojmu jim dělá velké obtíže (Švarcová, 2006). Podle Valenty nedokážou být dostatečně kritičtí a rozhodování ve složitých situacích jim dělá velké problémy. Ulpívají na přílišných detailech a jejich úsudky jsou dost nepřesné (Valenta, 2007). U osob s mentálním postižením přetrvává neschopnost dosáhnout dobré úrovně logického myšlení oproti intaktním osobám. Dělá jim problém samostatné uvažování nad problémy (Pipeková in Vítková 2004).

Vývoj řeči u dětí s mentálním postižením je narušen a vyvíjí se později přibližně o 1 až 2 roky, než u osob bez postižení. Je zde nutná logopedická péče (Müller, 2001). Dle Pipekové často užívají agramatismů a mohou se objevit i příznaky dyslálie. Většina osob s mentálním postižením má naučené řečové stereotypy, v běžné mluvě nemají problém tyto řečové stereotypy uplatnit, pokud se však dostanou do složité situace, nedokážou se bez nich vyjádřit (Pipeková, 2006). Müller uvádí, že u osob s lehkým mentálním postižením dochází k poměrně častým vývojovým vadám a vadné výslovnosti. Mnohdy se u nich deformuje obsahová a formální stránka řeči. Jsou schopni osvojit si dostatečný aktivní a pasivní slovník. Osoby s lehkým mentálním postižením většinou dosáhnou schopnosti užívat řeč v každodenním životě, udržovat konverzaci, i když si mluvu osvojují opožděně (Müller, 2001).

Paměť u dětí s mentálním postižením je spíše mechanická. Podle Valenty tyto osoby vyžadují vícečetné opakování předešlé látky, protože jim osvojování nových poznatků trvá déle než jejich intaktním spolužákům. Získané poznatky pokud nejsou opakovány, velmi brzo zapomínají a nedovedou je uplatnit v praxi. Podobné problémy se vyskytují i u třídění informací, nedokážou vyčlenit to podstatné (Valenta, 2007). Černá a Novotný dále uvádějí, že osoby s mentálním postižením mají omezené logické uvažování. U mechanické paměti dochází k ukládání vědomostí bez úsilí pochopit či logicky zpracovat učivo. Zapamatování informací je krátkodobé a nestálé (Černá a Novotný, 1995).

Pozornost u dětí s mentálním postižením nedochází k vytváření dostatečného podnětu k podráždění a následně se pak snižuje činnost mozkové kůry. Nejčastěji se vyskytuje problém v udržení nebo vzbuzení pozornosti, následně se projevuje

nedostatek koordinace, který má svým způsobem vliv na učení (Müller, 2001). Valenta a Müller doporučují časté přestávky během vyučování z důvodů brzké unavitelnosti. Schopnost soustředit se na více činností najednou je u nich snížena. Rozsah zorného pole je podstatně zúžený. Z důvodů zvýšených nároků na výkon narůstá i počet chyb (Müller, 2007).

Pokud jde o emocionální vývoj, Dolejší uvádí, že děti s lehkým mentálním postižením dosáhnou snížené schopnosti ovládat své city a emoce oproti intaktnímu spolužákovi ve zhruba stejném věku. Mají tendenci automaticky přiřazovat dobré vlastnosti k věcem, kterým rozumějí a ovládají. V důsledku nezvládnutí zátěžových situací se u těchto jedinců může vyskytnout enuréza a další fyziologické projevy (Dolejší, 1978). Pipeková dále uvádí, že tito jedinci mají sníženou sebekontrolu a na některé situace mají tendenci reagovat nepřiměřeným způsobem. Osoby s lehkým mentálním postižením mají v dospělosti problémy se samostatným řešením složitějších životních situací. Problémy se nemusí vůbec projevit, pokud je sociální prostředí nenáročné a neklade se důraz na teoretické znalosti (Vítkové, 2004)

Specifika v sociální oblasti

U osob s lehkým mentálním postižením je socializace mírně opožděná. Závislost na matce je zcela evidentní a dlouhodobá. Osoby s mentálním postižením nemají dostatečně rozvinuté kompetence, které jsou potřebné k vlastnímu osamostatnění, proto mají sníženou potřebu se emancipovat. Ve společnosti jsou určité projevy chování jedinců s mentálním postižením brány jako problémové. *„Sociální status mentálně postižených bývá velice nízký, pro ostatní jsou mnohdy jen „blbci“, kteří stejně nic nechápou a na něž není třeba brát ohled“ (Vágnerová, 2004).* Tyto postoje se projevují již v dětském kolektivu, kdy se děti posmívají a dělají si legraci. Omezený vývoj komunikačních schopností se projevuje sníženou schopností porozumět nebo se verbálně vyjádřit. Osoby s mentálním postižením bývají v rozhovoru se zdravím člověkem spíše pasivním příjemcem informací (Vágnerová, 2004).

Člověk v období dospělosti má touhu po osamostatnění a tímto rozhodnutím získává tři důležité role: profesní, partnerskou a rodičovskou. U osob s mentálním postižením není vždy možné dosáhnout plné úrovně, eventuálně toho mohou dosáhnout s pomocí a podporou jiné osoby (Vágnerová, 2004).

Lidé s lehkým mentálním postižením ve většině případů získávají vzdělání na učilištích (odborných, případně i středních odborných) a jsou tak po odborné stránce připravováni na výkon pomocných profesí na otevřeném trhu práce. Získat a udržet si zaměstnání je však pro tyto osoby často velmi problematické, bez pomoci třetí osoby či specializované podpory i nemožné.

Realizace v zaměstnání by měla být u osob s lehkým mentálním postižením spojena s pravidelným denním režimem, který jim umožňuje získávat mnohé kompetence a dává jejich životu smysl a směr. Nejlépe se cítí v klidném, stálém prostředí. Na pracovišti získávají potřebné společenské kontakty, které pro ně představují důležité sociální zázemí.

Problematický může být pro osoby s lehkým mentálním postižením partnerský život. Bránit mu v tom může jak závislost na matce, respektive na dalších členech rodiny, tak obtíže při navazování vztahů, nejčastěji z důvodu nedostatku příležitostí k seznámení se s vhodným a perspektivním partnerem (Vágnerová, 2004).

Specifika fyzického vývoje

Fyzický vývoj u osob s mentálním postižením probíhá stejným způsobem jako u intaktních jedinců, někdy může být o rok až o rok a půl opožděn, zpravidla v závislosti na stupni postižení. „*Děti s lehčím postižením jsou obecně méně aktivní, spavé a klidné, poskytují méně odezvy na sociální interakci*“ (Pipeková, 2004).

V období mezi prvním a třetím rokem začínají být charakteristické rysy signalizující mentální postižení patrné. Pohybové schopnosti se rozvíjejí mírně opožděně. Osoby s lehkým stupněm mentálního postižení nemají velký problém si osvojit hygienické návyky, a při jídle jsou samostatní. Postupně se zdokonaluje i senzomotorická koordinace a jemná a hrubá motorika (Černá, 1995).

2. SEXUALITA

2.1 Charakteristika sexuality

Sexualita je nepostradatelnou součástí života každého jedince a nelze ji zužovat pouze na oblast reprodukční nebo rozmnožovací. Přináší nám pocit štěstí a spokojenosti, ovlivňuje celou osobnost. Potřeby každého jedince se liší na základě jejich tužeb. Sexualita vede k osobnímu štěstí a pocitu naplnění (Bazalová, 2004).

Představy spojené s pojmy sexuální chování, respektive sexualita jsou velmi různé, individuální, v dnešní době nepochybně ovlivněné médii, která je často zaměňují s pojmy, jako je sex nebo pohlavní styk (Spilková, 2004).

Z odborného hlediska „sexualita představuje jeden ze základních individuálních i interpersonálních motivů v životě každého jedince. Člověk se rodí jako tvor sexuální a pohlavnost ho provází v podstatě po celý život. Ovlivňuje jeho osobnost i mezilidské vztahy a zpětně je jimi ovlivňována. Je specifickou formou komunikace, zdrojem hlubokých emocí, faktorem organizujícím lidské chování a prožívání“ (Weiss, 2002).

2.2 Projevy sexuality

Abychom mohli pochopit citové a erotické potřeby osob s mentálním postižením, musíme se vcítit do jejich vývojového pochodu a sexuálního projevu. *„Zhruba jen 10 procent osob s mentálním postižením dozraje do té míry, že touží realizovat pohlavní styk. Až 80 procent z nich nepřekročí v sexuálním vývoji hranici osm roků, mnozí ovšem zůstávají na úrovni předškoláků. Takto je potřeba chápat i jejich projevy, například hlazení, laskání, líbání...“ (Prevendárové, 2002 [online]).*

S jejich sexuálními projevy je často spojeno impulzivní chování, kdy se osoby s mentálním postižením chovají spontánně, bez jakýchkoliv zábran a jejich schopnost kontrolovat své chování je omezená. Ve společnosti se mohou některé projevy osob

s mentálním postižením stát naprosto nevhodné a společensky nepřijatelné. Proto u většiny intaktních osob tyto projevy vyvolávají rozpaky nebo údiv (Šulista, 2005).

Podle Prevendárové se jedná o následující projevy:

- *Sklon k agresí*
- *Odhalování a masturbování na veřejnosti*
- *Trestné činy*
- *Masturbační frustrace*
- *Pedofilie*
- *Znásilnění*
- *Voyeurismus*
- *Sexuálně deviantní chování*
- *Poškozování se cizími předměty při masturbaci*
- *Špehování, sledování (Prevendárové, 2002 [online])*

2.3 Funkce sexuality

Lidská sexualita pochopitelně nevznikla samoúčelně a plní v průběhu života řadu funkcí. „*Základní funkce lidského sexuálního chování neexistují izolovaně, sami o sobě, ale jsou ve vzájemném, dialektickém proměnlivě působícím vztahu*“ (Pondělíčková - Mašlová, 1990).

Mezi hlavní funkce sexuality můžeme zařadit:

- **funkci reprodukční** – zařazujeme ji mezi prvotní funkce. Jedincům opačného pohlaví zajišťuje zachování druhu.
- **funkci slasti** - hlavní funkcí je prožití pocitu štěstí a blaha. Hlavní snahou je dosažení slastného prožitku.

- **funkci oblažující** - především v partnerském vztahu. Uskutečňuje se v delším milostném vztahu.
- **funkci komunikační** - jeden z partnerů se snaží o příjemný prožitek u druhého partnera.
- **funkci redukce napětí** - slouží na základě prvotního vzrušení a pozdějšího uvolnění (Pondělíčková - Mašlová, 1990).

Podle Šilerové má v době dospívání nebo v brzké dospělosti sexualita plnit funkce v následujících oblastech:

- *Vliv na vytváření vztahů s lidmi opačného pohlaví.*
- *Růst sebeúcty a sebejistoty.*
- *Budování osobní identity (nejen sexuální), podpora schopnosti založit a rozvíjet intimní vztahy.*
- *Pomáhá vytvářet systém individuálních morálních a etických hodnot. Oblast lidské sexuality je propojena s mnoha morálními aspekty. Mladí lidé se rozhodují sami bez „pomoci“ nebo rady rodičů.*
- *Pomáhá vybudovat emocionální nezávislost na rodičích (Šilerová, 2004).*

2.4 Sexualita osob s mentálním postižením

Na prožívání své sexuality má právo každý (Vykydalová, 2006). Přesto se o sexualitě osob s mentálním postižením v minulosti příliš nediskutovalo. Dlouhá léta byla sexualita a sexuální výchova lidí s mentálním postižením odsouvána do pozadí. Pozornost je jí věnována až v posledních letech v souvislosti se snahou integraci do společnosti (Mellan, 2004). „Člověk je sexuální bytost bez ohledu na přítomnost fyzického, mentálního, psychického, nebo smyslového postižení“ (Valenta, 2007).

U osob s lehkým mentálním postižením se sexualita vyvíjí naprosto běžným způsobem jako u intaktních. Důležitou součástí lidského života jsou nepřetržité sexuální

projevy. Abychom mohli porozumět sexualitě osob s mentálním postižením, musíme respektovat jejich lidské soužití a nehledat zbytečné rozdíly, které by je vyčleňovaly. Dříve byla sexuální výchova považována za něco zcela nežádoucího, většina osob s mentálním postižením žila v ústavech sociální péče, protože nějaké projevy sexuality na veřejnosti byly naprosto nepřijatelné. I v dnešní době je osoba s mentálním postižením obklopena velkým množstvím předsudků a zábran (Valenta, 2007).

V dnešní době se zapomíná, že potřeba navazování partnerských vztahů u osob s mentálním postižením je stejná jako u intaktních jedinců, ani sexuální potřeba není snížena. Jednou ze základních lidských potřeb je potřeba někoho milovat nebo být milován a osoby s mentálním postižením toto naplnění potřebují mnohem více než lidé intaktní. Osoba s mentálním postižením si vytváří pomalu krok za krokem vztah k vlastnímu tělu a ke své vlastní sexualitě podle toho jakým způsobem je s ním zacházeno (Kracík, 1992).

Osoby s lehkým mentálním postižením běžně vstupují do manželství a zakládají rodiny. Ne vždy se však tyto jedinci dokážou vyrovnat s nároky, které přináší manželský a rodinný život. Prevedárová uvádí, že schopnost předvídat následky svých rozhodnutí je značně omezena. Kontrola sexuálního pudu je závislá na mentálním věku, čím nižší je, tím hůře se dá usměrnit (Prevedárová, 2002 [online]).

„Jedinci s mentálním postižením bývají spíše oběťmi než pachateli. Nejčastěji jde o nátlakové, zneužívající aktivity vynucené fyzickými a psychologickými prostředky. O porušení zákona jde i v tom případě, kdy osoba otevřeně neprotestuje proti těmto aktivitám (nechápe totiž dostatečně, co se s ní děje)“ (Prevedárová, 2002 [online]).

3. SEXUÁLNÍ VÝCHOVA

3.1 Vymezení pojmu sexuální výchova

Když je dítě už od narození milováno a chtěno, dokáže v pozdější době také samo milovat. Pokud rodiče své dítě už od počátku milují, připravují mu tak dobrou půdu pro budoucí vztahy a tím už vykonávají základy sexuální výchovy (Šilerová, 2003).

Podle nedávno vytvořených mezinárodních, odborných směrnic o sexuální výchově vytvořené v UNESCO a dalších organizacích Spojených národů, je sexuální výchova *„definována jako věku přiměřený, kulturně relevantní přístup k výuce o sexu a vztazích a poskytuje vědecky přesné realistické a objektivní informace. Sexuální výchova poskytuje příležitosti poznávat své vlastní hodnoty a postoje a vybudovat si rozhodovací, komunikační a nerizikové schopnosti v mnoha aspektech sexuality“* (WHO). Podle této definice sexuální výchova poskytuje informace o sexu a vztazích mezi lidmi. Janiš a Täubner tuto definici rozšiřují a poukazují na potřebu sexuální výchovy v lidském životě. Podle nich *„sexuální výchova, jako předmět sexuální pedagogiky, má své místo v pedagogické praxi i teorii. Smyslem sexuální výchovy je příprava dětí a mládeže na partnerský, manželský a rodičovský život v nejširším slova smyslu, tedy i na život sexuální, včetně ochrany zdraví a výchovy dobrých mezilidských vztahů* (Janiš, Täubner, 1999).

Podle Pondělíčkové - Mašlové sexuální výchova netkví v poučování, ale v diskuzi o této problematice. V první řadě je podstatné abychom nevychovávali pouze slovy, ale záleží zejména na našem chování a na našich postojích. Smyslem sexuální výchovy je dobrá příprava dětí a mládeže na spokojený a harmonický život ve všech etapách (Pondělíčková – Mašlová, 1990)

„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 a významnou měrou se opírá o ostatní složky výchovy“ (Janiš, Täubner, 1998).

3.2 Cíle sexuální výchovy

„Cílem sexuální výchovy dětí a mládeže je nejen poučovat, ale i poskytovat pravdivé informace, formovat osobnost, pěstovat zdravé návyky, postoje, ovlivňovat citové prožívání, aby bylo v souladu s mravními ideály a hodnotami společnosti“ (Prevendárová 2002, [online]).

Fleischhauer - Hardt se domnívá, že „děti budou přistupovat ke svému tělu pouze tehdy jako k něčemu dobrému, když se jim dostane od narození ze strany rodičů dostatku a péče. Uspokojivé prožití sexuality předpokládá přirozené prožití vlastního těla“ (Fleischhauer - Hardt, 1990).

Kozáková uvádí, že „sexuální výchovu, osvětu a poradenství je třeba realizovat ve dvou základních rovinách. První rovinou je všeobecně preventivní, která probíhá formou skupinové práce s dětmi a mládeží. Cílem je klienty poučit, poskytovat jim pravdivé informace, ale také formovat jejich osobnost, pěstovat zdravé návyky, postoje, ovlivňovat jejich citové prožívání a sexuální chování v tom smyslu, aby bylo v souladu s mravními ideály, normami a hodnotami společnosti“ (Kozáková, 2005).

Podle Novosada by měla mít sexuální výchova i určité cíle, k nimž patří:

- *Bránit brzkému (předčasnému, vývojově nevhodnému) zahájení sexuálního života.*
- *Bránit promiskuitě.*
- *Předcházet šíření pohlavně přenosných nemocí, včetně AIDS.*
- *Omezovat riziko předčasného nebo nechtěného těhotenství.*
- *Bránit sexuálně motivované trestné činnosti (Novosad, 2002).*

3.3 Zásady sexuální výchovy

Vývoj sexuality dítěte v největší míře ovlivňuje prostředí rodiny, v pozdějších letech pak širší sociální prostředí zejména vrstevníci, média apod. Významný vliv může sehrát i škola, respektive konkrétní pedagog nebo pedagogové. Je však třeba dodržovat některé zásady, aby se sexuální výchova nestala pouze formální součástí výuky bez hlubšího významu (Trávník, 2000).

Nejčastěji diskutovaným tématem je kvalifikovanost pedagogů pro sexuální výchovu na škole. Vyučující sexuální výchovy by měl mít pedagogické a psychologické vzdělání. Měl by se dobře orientovat v oblasti biologie člověka, sexuality a příbuzných disciplín a znát metodiku sexuální výchovy. Zároveň by mu samozřejmě neměly chybět základní vlastnosti každého dobrého učitele, tedy např. empatie, upřímnost, vyrovnanost, důvěryhodnost, přirozenost či smysl pro humor (Kozáková, 2005).

Pondělíčková - Mašlová uvádí, že k dosažení kvalitní výuky sexuální výchovy nestačí pouze dobrý úmysl, ale pokud to má mít dobré výsledky, je také třeba dodržet několik zásad:

- **Princip spontánnosti**

Sexuální výchova může být účinná pouze tehdy, když je vychovávající naprosto přesvědčen o její správnosti a potřebě.

- **Princip přiměřenosti**

Děti je lepší informovat v příslušném věku, než když už je pozdě.

- **Princip aktivní imunizace**

Dospělí předávají dětem své vlastní poznatky a zkušenosti, ale v otázce sexuální výchovy tak nečinní. Řeší s nimi otázky, které nejsou pro běžný život tolik podstatné.

- **Princip důvěry**

Dospělí by měli dětem více důvěřovat a snažit se respektovat jejich soukromí.

- **Princip pravdivosti**

I nejmenším dětem bychom měli na jejich otázky odpovídat pravdivě. Pokud jim budeme lhát, ztratí k nám důvěru a nikdy se nám už nesvěří.

- **Princip návaznosti**

Je nutné rozvíjet dětské poznávání postupně, krok za krokem. Dítě musí pochopit, že těhotenství, porod jsou úplně přirozené jevy.

- **Princip otevřenosti**

Informovat děti a mládež o tom, na koho se mohou v případě problémů obrátit (Pondělíčková - Mašlová, 1990).

3.4 Obsah sexuální výchovy

Obsahem sexuální výchovy by měla být témata, která se spirálovitě opakují a nadále prohlubují již získané informace. Obsah sexuální výchovy se může kdykoliv přizpůsobit požadovaným potřebám. Pedagog by se měl nejprve zaměřit na zvláštnosti a potřeby vzdělávané skupiny, promyslet si, jaká témata zařadí a do jaké hloubky je probere. Nezáleží přitom jen na věku žáků, může se stát, že šestileté děti mají více poznatků v této oblasti než desetiletí.

Täubner rozčlenil obsah sexuální výchovy na tři vzájemně se prolínající podoblasti:

- *oblast informativně poznávací (kognitivní),*
- *oblast emotivně postojová,*
- *oblast dovedností, návyků a chování (Täubner, 1996).*

Kozáková se domnívá, že by sexuální výchova měla mít svůj řád a probíhat podle stanoveného plánu „*nejen na verbální úrovni, ale s využitím množství pomůcek, praktických nácviků s budováním sociální zručnosti. Velmi vhodné je doplnit výklad obrázky a nejrůznějšími didaktickými pomůckami, které poučení ožíví, udělají*

je zajímavější, srozumitelnější a především snadněji pochopitelným“ (Kozáková, 2005).

Podle Täubnera a Janiše má sexuální výchova obsahovat tyto tematické okruhy:

1. *Člověk*
2. *Vztahy mezi lidmi*
3. *Osobní dovednosti*
4. *Sexuální chování*
5. *Sex a zdraví*
6. *Sex a kultura*

Každý tematický okruh se skládá z několika dílčích témat. Každé z nich je nadále ještě upravované a rozpracované do hloubky a následně členěno podle vyspělosti žáků. Navržená témata nejsou závaznou osnovou, ale slouží spíše jako inspirace pro vyučující sexuální výchovy, kteří z ní mohou čerpat po celou dobu povinné školní docházky (Täubner, Janiš, 1998).

Pro 7. – 8. ročník navrhuje Pondělíčková - Mašlová tato témata:

1. *Tělesné a duševní projevy dospělosti*
2. *Přátelství*
3. *Chování muže a ženy k sobě*
4. *Pohlavní pud a důvody pohlavní zdrženlivosti v nedospělém věku*
5. *Antikoncepce*
6. *Sexualita a alkohol (Pondělíčková - Mašlová, 1990).*

Navržená témata sexuální výchovy od Täubnera a Janiše jsou podobná jako u Pondělíčkové - Mašlové. Pondělíčkové - Mašlové má tato témata přesně určené pro druhý stupeň 7. – 8. ročník základní školy. Naproti tomu Täubner a Janiš připravili témata pro celý druhý stupeň základní školy.

3.5 Metody sexuální výchovy

Täubner říká, že k výuce sexuální výchovy je zapotřebí užití metod z mravní výchovy, která obsahuje např. pochvalu a trest nebo příklad z osobní zkušenosti. Učitel si může zvolit, jaké vyučování bude provádět, hromadné, skupinové, párové nebo jestli se přikloní programovému vyučování (Täubner, 1996).

Kozáková se domnívá, že je podstatné a výchovné, aby se žáci do hodin sexuální výchovy zapojovali dobrovolně. Autorka udává, že *„čím více je vychovávaný vtažen do procesu učení, tím více informací a schopností získává. Klasické frontální vyučování, kdy vychovatel s využitím názorných pomůcek přednáší dané téma, má jen 20. % efektu. V sexuální výchově chceme formovat vědomosti, dovednosti a postoje zejména pro budoucí život člověka, a proto je nutné, aby poznatky byly co nejtrvalejší“*. Je nesmírně důležité, aby nabyté informace prošly fázemi identifikace a to je možné v případě, že se děti aktivně zapojí do výuky za použití těchto aktivizačních metod:

- **Metody monologické** – tato metoda není pro jedince s mentálním postižením příliš vhodná, mnohem lepší je ji nahradit živým výkladem, lépe tím pochopí souvislosti a vztahy.
- **Metody dialogické** – dochází k dialogu mezi žákem a učitelem nebo mezi ostatními žáky navzájem. Podle otázek a následných odpovědí si vychovávaní žáci vytvoří svůj vlastní nadhled a postoj k dané věci.
- **Metody situačních (případových)** – jde o různé rozborů problémů, situací, příběhů, které děti řeší na základě konfrontace vědomostí a dovedností volbou optimálního řešení.
- **Metoda her** – tato metoda u žáků probouzí zvědavost a motivuje je k aktivní účasti.
- **Metody demonstrační** – k této metodě je možné použití pracovních listů, plakátů nebo audiovizuálních pomůcek, aby měly děti představu, co pedagog říká. A měly tak přehled, jaká látka se probírá (Kozáková, 2005).

4. MODELOVÝ VÝUKOVÝ PROGRAM „SEXUÁLNÍ VÝCHOVA“

4.1 Metodika zpracování

Cílem bakalářské práce, která je zaměřena na sexuální výchovu dětí s mentálním postižením, je vypracování modelového výukového programu pro žáky 7. ročníku ZŠ praktické.

Žáci s lehkým mentálním postižením jsou vzděláváni podle přílohy upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením, která je součástí rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. Ten vychází z nejnovějších pedagogických a psychologických poznatků o účinných metodách a organizačním uspořádání vzdělávání a to přiměřeně věku a rozvoji žáka. Sexuální edukace je v něm zakotvena ve vzdělávacích oblastech Člověk a jeho svět, Člověk a příroda, Člověk a jeho zdraví. Ve vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět se jedná hlavně o tématické okruhy, Lidé kolem nás a Člověk a jeho zdraví. Součástí vzdělávací oblasti Člověk a příroda je vzdělávací obor přírodopis, v rámci něhož je stěžejní biologie člověka. Zde se žáci dozvídají základní informace o hlavních vývojových etapách života a učí se základy první pomoci. Dále se zde seznamují se stavbou a funkcí lidského těla a získávají znalosti v oblasti prevence úrazů a nemocí. Vzdělávací oblast Člověk zdraví obsahuje obor Výchova ke zdraví. Tato vzdělávací oblast je zaměřena zdravý způsob života a poskytuje žákům základní informace, jak správně pečovat své zdraví a jak jej chránit. Žáci si v těchto oborech upevňují hygienické, stravovací, pracovní i jiné návyky a rozvíjejí sociální komunikaci (RVP ZV- LMP).

Vzdělávací obor Výchova ke zdraví by měl pro 7. třídu základní školy praktické obsahovat tyto vybrané části učiva, které se tematicky vztahují k sexuální výchově RVP ZV- LMP:

„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, zájmová skupina

Změny v životě člověka a jejich reflexe

- **dětství, puberta, dospívání** – tělesné, duševní a společenské změny
- **sexuální dospívání a reprodukční zdraví** – prevence rizikového sexuálního chování; předčasná sexuální zkušenost, antikoncepce, těhotenství a rodičovství mladistvých; poruchy pohlavní identity
- **základy péče o dítě**

Zdravý způsob života a péče o zdraví

- **ochrana před přenosnými i nepřenosiými chorobami, chronickým onemocněním a úrazy** – bezpečné způsoby chování (nemoci přenosné pohlavním stykem, HIV/AIDS, hepatitidy); preventivní a lékařská péče; chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů (úrazy v domácnosti, při sportu, na pracovišti, v dopravě)

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; komunikace se službami odborné pomoci – praktické dovednosti

Podpora zdraví

- **podpora zdraví a její formy** – prevence a intervence; působení na změnu kvality prostředí a chování jedince, odpovědnost jedince za zdraví

Osobnostní a sociální rozvoj

- **sebepoznání a sebepojetí** – vztah k sobě samému, vztah k druhým lidem; zdravé a vyrovnané sebepojetí
- **mezilidské vztahy a komunikace** – respektování sebe sama i druhých, přijímání názoru druhého, rozvíjení schopnosti komunikace; chování podporující dobré vztahy

- **morální rozvoj** – rozvíjení rozhodovacích dovedností; dovednosti pro řešení problémů v mezilidských vztazích; pomáhající a prosociální chování“ (RVP ZV- LMP).

Pro vzdělávací obor Výchova ke zdraví, do něhož patří sexuální výchova žáků, jsou vymezeny následující očekávané výstupy RVP ZV-LMP:

- „*chápat význam dobrého soužití mezi vrstevníky i členy rodiny*
- *uvědomovat si základní životní potřeby a jejich naplňování ve shodě se zdravím*
- *uplatňovat způsoby bezpečného chování v sociálním kontaktu s vrstevníky, při komunikaci s neznámými lidmi, v konfliktních a krizových situacích a v případě potřeby vyhledat odbornou pomoc*
- *uplatňovat osvojené sociální dovednosti při kontaktu se sociálně patologickými jevy*
- *zaujímat odmítavé postoje ke všem formám brutality a násilí“ (RVP ZV-LMP).*

Navržený výukový program je určen pro žáky s lehkým mentálním postižením navštěvující 7. ročník základní školy praktické. Musí proto vedle obecných pravidel respektovat i specifickou charakteristiku této cílové skupiny. Těmto žákům je většinou 12 až 13 let. Jejich tělesný respektive pohlavní vývoj je zpravidla mírně opožděn oproti intaktním vrstevníkům. Sociální prostředí, v němž žáci vyrůstají, může být v některých případech narušené až patologické. Velká část žáků pochází ze sociálně slabých rodin. Někteří žáci mohou mít v tomto věku i své osobní sexuální zážitky a to jak pozitivní tak negativní. Výukový program proto musí být dostatečně flexibilní a musí respektovat individuální rozdíly jak mezi jednotlivými žáky, tak mezi školami.

Časový rozsah modelového výukového programu „Sexuální výchova“ činí 7 hodin. Stanoven byl s ohledem na celkovou časovou dotaci vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví a nutnost jejího členění na základě množství předepsaného učiva, ale také na základě témat doporučených v publikaci „Nezralá sexualita“ (Pondělíčková – Mašlová, 1990). Autorka zde vymezuje šest témat nejvhodnějších pro výuku v 7 a 8 ročníku základní školy. Těmito tématy jsou Chování muže a ženy k sobě,

Přátelství, Tělesné a duševní projevy dospělosti, Antikoncepce, Pohlavní pud a důvody pohlavní zdrženlivosti v nedospělém věku, Sexualita a Alkohol. Témata jsou seřazena od základních, s nimiž by žáci měli mít zkušenost, až po témata rozšiřující. Sedmá hodina je určena pro shrnutí, hodnocení a zpětnou vazbu. Každý týden proběhne jedna vyučovací hodina programu sexuální výchovy. Harmonogram těchto hodin je zvolen tak, aby se žáci mohli dostatečně soustředit na výuku a probíraná téma si snadněji zapamatovali, jak uvádí (Müller, 2001). U žáků je třeba získané poznatky častěji opakovat, aby je dovedli později snadno uplatnit v praxi (Valenta, 2007). Navrhovaný program je vhodné realizovat v měsících březnu a dubnu, které předcházejí letnímu období nabízejícímu nejvíce příležitostí pro navazování intimních vztahů. Takové zařazení hodin sexuální výchovy do výuky je možné chápat jako prevenci nežádoucího rizikového chování.

Před samotnou výukou sexuální výchovy je třeba vzhledem ke specifčnosti tématu a možným rizikům získat od třídního učitele, výchovného poradce, popřípadě školního psychologa informace, které by mohly průběh programu ovlivnit, tedy zejména informace o nepříznivé rodinné situaci, negativních zkušenostech v sexuální oblasti či patologickém sociálním prostředí některých žáků. Následně se uskuteční přípravná hodina, jejímž cílem je seznámit žáky s tématy sexuální výchovy, získat informace o jejich znalostech případně osobních zkušenostech v oblasti sexuality. Tyto informace budou získány pomocí dotazníku obsahujícího osm jednoduchých otázek k daným tématům. Při konstrukci dotazníku byl kladen důraz na jednoduchost a srozumitelnost, aby jej žáci byli schopni vyplnit a jejich odpovědi měly dostatečnou výpovědní hodnotu. Forma dotazníku byla zvolena z důvodu zachování soukromí a zajištění pocitu bezpečnosti při získávání odpovědí. Žáci by proto měli sedět samostatně po jednom v lavici, měli by dotazník vyplňovat anonymně a odevzdávat jej přímo do rukou vyučujícího. Dotazník je strukturován do dvou typů odpovědí. Většina otázek je uzavřená, kdy žáci dostanou na výběr z nabídnutých odpovědí, jelikož si žáci s lehkým mentálním postižením snadněji vybírají z omezeného množství nabízených variant než z neomezeného množství, jak uvádí (Valenta, 2007). Několik

otázek je přesto polouzavřených, aby se žáci v případě zájmu mohli k otázce osobně vyjádřit.

U každého navrženého tématu modelové výukové hodiny jsou uvedeny cíle, použité metody, časový harmonogram, prostorové podmínky, didaktické pomůcky, rizika, závěry a způsoby hodnocení. Metody práce byly voleny tak, aby nejlépe vyhovovaly cílové skupině. Nejčastěji jsou proto využity metody demonstrační, dialogické, situační a metoda her.

4.2 Výukový program pro 7. ročník ZŠ praktické

Chování muže a ženy k sobě

Cíl: Žáci by se měli orientovat v těchto daných tématech:

- kdo koho zdraví první
- verbální a neverbální komunikace
- upřímnost
- umění vyslechnout

Použité metody:

metoda dialogická, metoda demonstrační, metoda hry

Struktura hodiny:

- pravidla 20 minut
- hra 25 minut

V první části hodiny pedagog seznámí žáky se strukturou hodiny. Následně všichni společně sestaví pravidla, která budou všichni zúčastnění dodržovat během všech hodin sexuální výchovy. Pravidla jsou sestavována s cílem navození atmosféry vzájemné důvěry, vytvoření pocitu osobního bezpečí a zajištění zainteresovanosti žáků na výuce. Při každé další hodině by měl pedagog na úvod pravidla připomenout. Mezi takováto pravidla může patřit např.:

- nesmát se probíranému tématu
- nevynášet informace z této hodiny pryč
- respektovat názory druhých spolužáků
- zapojovat se aktivně do komunikace
- brát ohled na druhé spolužáky

Konkrétní formulace pravidel by měla být dílem žáků, aby byla zajištěna srozumitelnost. Význam pravidel může být podtržen např. navozením slavnostní atmosféry, kdy se pravidla napíší na papír velkého formátu, pedagog a všichni žáci je stvrdí svým podpisem, symbolicky zapečetí a uschovají.

V druhé části hodiny pedagog rozdělí žáky do dvojic. Jeden žák z každé dvojice si poté vylosuje lístek s popsanou běžnou životní situací, při níž je potřeba použít pravidla slušného chování mezi mužem a ženou. V případě rozdílného počtu žáků a žaček ve třídě, pedagog žáky spojí do skupinek po třech, aby se mohli všichni žáci zapojit do aktivit v hodině. Jedná se například o seznamování, vcházení do dveří, příchod do veřejné budovy, respektive místnosti apod. Každá dvojice nahlas přečte, jakou činnost si vylosovala a následně tuto činnost předvede ostatním spolužákům. Po každé předvedené ukázce pedagog společně s žáky zhodnotí, co bylo správně a co naopak žáci udělali špatně. Tato hra byla zvolena, aby si žáci podobnou situaci mohli sami osobně vyzkoušet.

Prostorové a materiální podmínky, didaktické pomůcky:

Vyučovací hodina bude probíhat ve třídě. Potřeba je papír, stuha, list papíru A4 s pravidly.

Rizika:

V průběhu hodiny může dojít k tomu, že někdo z žáků odmítne spolupracovat s pedagogem nebo se spolužáky. V takovém případě je vhodné navrhnout žákovi náhradní aktivitu, kterou by mohl během hodiny provozovat: např. pracovní list nebo doplňovačku, která bude souviset s probíraným tématem.

Hodnocení vyučovací hodiny:

K vyhodnocení této hodiny jsou podstatné scénky, na kterých pedagog pozná, jak žáci porozuměli probíranému tématu a tyto poznatky dokázali uplatnit ve scénkách, které na konci hodiny předvedli spolužákům.

Přátelství

Cíl: Žáci by se měli orientovat v těchto daných tématech:

- co znamená slovo přátelství
- jak vzniká přátelství
- rozdíl mezi přátelstvím a milostným vztahem

Použité metody:

metoda dialogická, metoda demonstrační, metoda situační

Struktura hodiny:

- scénka 15 minut
- diskuze 15 minut
- tajenka 15 minut

Na začátku vyučovací hodiny si žáci s pedagogem připomenou pravidla, která společně sestavili v první vyučovací hodině. Pedagog si vybere čtyři žáky ze třídy, aby žákům zahráli motivační scénku. Určená dvojice zahraje jednu scénku, na které ukážou, jak se mají přátelé k sobě správně chovat, jaký rozdíl je mezi přátelstvím a zamilovaností. Sehraná scénka je uspořádána z důvodu zapojení žáků do výuky a kvůli motivaci.

V druhé části hodiny pedagog uspořádá diskuzi, kde žáci usednou na připravené židle, ze kterých vytvoří kruh a pedagog s nimi postupně rozebere scénky, které spolužáci na začátku hodiny předvedli. Žáci se postupně vyjádří, jak se jim provedená scénka líbila a jestli byla provedena správně nebo tam byla nějaká chyba. Žáci sedí v kruhu, aby mohli být v přímém očním kontaktu při komunikaci se spolužáky nebo pedagogem a měli tak přehled o tom, kdo mluví. Diskuze žákům umožní vyjádřit se k dané problematice, která je v této hodině zaujala a jestli se jim daná scénka líbila.

V poslední části hodiny rozdá pedagog každému žákovi pracovní list, na kterém je vyobrazena tajenka. U tajenky se nachází 6 otázek, které se týkají probíraného tématu

přátelství. Žáci mají za úkol vyplnit tajenku a tím získají její řešení. Mezi tím si pedagog na tabuli nakreslí tajenku, co mají žáci na pracovním listě. Poté co žáci budou hotovy s tajenkou, doplní pedagog společně s nimi tajenku a žáci si tak zkontrolují, jestli ji doplnili správně a vyšlo jim to samé slovo.

Prostorové a materiální podmínky, didaktické pomůcky:

Vyučovací hodina bude probíhat ve třídě. K realizaci je třeba tabule, pracovní list. Viz Příloha č. 2.

Rizika:

Problémy mohou nastat, pokud některý z žáků bude odmítat spolupráci s pedagogem nebo ostatními spolužáky, v takovém případě bude žákovi navržena jiná aktivita: např. jiný pracovní list, který bude zaměřený na podobné téma hodiny přírodopisu.

Hodnocení vyučovací hodiny:

Pedagog hodinu vyhodnotí na základě vlastního pozorování během hodiny. Prostřednictvím tajenky pedagog ohodnotí, jak žáci dokázali aplikovat znalosti, které jim v této hodiny byly poskytnuty.

Tělesné a duševní projevy dospělosti

Cíl: Žáci by se měli orientovat v těchto daných tématech:

- znaky puberty
- změny u chlapců a u dívek
- znaky mateřství

Použité metody:

metoda her, metoda demonstrační, metoda dialogická

Struktura hodiny:

- video + diskuze 20 minut
- hra 25 minut

Na úvod si žáci s pedagogem připomenou pravidla, která společně sestavili. Následně pedagog přehraje žákům na videu dvě ukázky tematicky zaměřené na změny probíhající u chlapců a dívek v období puberty. První ukázka pochází z filmu „Lidské tělo 4“, a druhá z animovaného snímku „O sexu“. Po skončení projekce se žáci posadí do kruhu a pedagog rozvine diskuzi k tématům obsaženým v ukázkách. Na závěr tohoto bloku pedagog zopakuje a shrne podstatné informace.

Ve druhé části hodiny žáci zůstanou usazeni do kruhu. Důležité je, aby všichni přítomní žáci byli v přímém očním kontaktu pro hru, která bude následovat. Tato hra se jmenuje „Zeptej se svého souseda“. V této hře začíná nejprve pedagog, který se otočí na žáka po své pravici a položí mu otázku, která se bude týkat probíraného tématu, tedy tělesných a duševních projevů dospělosti, např.: Co je to menstruace? Žák mu na tuto otázku odpoví. Následně se role otočí a dotazovaný žák položí otázku pedagogovi. Žák položí otázku např. Jaké je vhodné pojmenování mužského pohlavního orgánu? Poté bude pokračovat další žák, až se postupně vystřídají všichni žáci. Forma vzájemného dotazování je zvolena, aby byla omezena možnost přivádět se navzájem do trapných

situací. Cílem této hry je, aby žáci prokázali schopnost vhodně komunikovat o této oblasti a porozumění tématu.

Prostorové a materiální podmínky, didaktické pomůcky:

Vyučovací hodina bude probíhat ve třídě. Z pomůcek bude video, televize a krátké video ukázky Viz. Příloha č. 3 nebo počítač, dataprojektor a projekční plátno nebo interaktivní tabule.

Rizika:

Problémy mohou nastat, pokud bude některý z žáků odmítat spolupráci s pedagogem nebo ostatními spolužáky. V takovém případě bude žákovi navrhována jiná aktivita, kterou by mohl dělat. Pedagog mu nabídne jiný pracovní list, který bude zaměřený na podobné téma hodiny přírodopisu.

Hodnocení vyučovací hodiny:

Prostřednictvím závěrečné hry pedagog zhodnotí, zda žáci pochopili probírané téma a dokázali ho správně aplikovat při vzájemné komunikaci.

Antikoncepce

Cíl: Žáci by se měli orientovat v těchto daných tématech:

- vysvětlit pojem antikoncepce
- k čemu se antikoncepce používá
- komu je antikoncepce určena
- kde se s antikoncepcí mohou setkat
- jaké pohlavní nemoci se mohou přenést bez použití antikoncepce

Použité metody:

metoda dialogická, metoda demonstrační

Struktura hodiny:

- obrázky + ukázky pomůcek 30 minut
- test 15 minut

Na úvod vyučovací hodiny si žáci s pedagogem připomenou pravidla, která společně sestavili v první vyučovací hodině. Poté pedagog promítne žákům obrázky, různých antikoncepčních pomůcek a ke každému obrázku vysvětlí, jak daný antikoncepční prostředek funguje a jaké jsou jeho výhody a nevýhody. Pedagog zároveň pro názornost připraví na lavici ukázky některých běžně dostupných antikoncepčních pomůcek.

Ve druhé části hodiny se žáci posadí do lavic a pedagog motivuje žáky k položení dotazů týkajících se právě představené problematiky. Po zodpovězení všech otázek předloží pedagog žákům krátký test o šesti bodech, kterým si ověří, zda této problematice žáci porozuměli. Tento test je proveden jednoduchou formou se dvěma variantami odpovědi, z nichž vždy jedna je správná.

Prostorové a materiální podmínky, didaktické pomůcky:

Vyučovací hodina bude probíhat ve třídě. Zapotřebí jsou pracovní listy, na kterých je vyobrazený test: Viz. Příloha č. 4, obrázky a reálné ukázky antikoncepčních prostředků a pomůcek Viz. Příloha č. 5.

Rizika:

Pokud žák bude odmítat spolupráci s pedagogem nebo ostatními spolužáky, v takovém případě bude žákovi navržena jiná aktivita, kterou by mohl dělat. Pedagog mu nabídne jiný pracovní list, který bude zaměřený na podobné téma hodiny přírodopisu.

Hodnocení vyučovací hodiny:

Metodou pozorování ohodnotí pedagog, jak žáci během hodiny pracovali a jak dokázali plnit zadané úkoly. Podle vyplněného testu získá pedagog přehled o znalostech žáků, jak se jim povedlo aplikovat získané poznatky v předešlé části hodiny.

Pohlavní pud a důvody pohlavní zdrženlivosti v nedospělém věku

Cíl: Žáci by se měli orientovat v těchto daných tématech:

- sexualita a láska
- intimní styk a odpovědnost
- respektování odmítnutí

Použité metody:

metoda her, metoda demonstrační, metoda situační

Struktura hodiny:

- příběhy 10 minut
- diskuze 20 minut
- test 15 minut

Na úvod si pedagog s žáky připomene pravidla, která společně sestavili. V první části hodiny pak pedagog přečte žákům několik článků z dívčích časopisů, které se týkají probíraného tématu. Cílem je navození atmosféry a vtažení do tématu formou, která je jim blízká. Poté se žáci posadí na židle do kruhu, aby mohli být v přímém očním kontaktu. Pedagog s žáky rozvine diskuzi o tom, co je v článcích zaujalo.

V závěru hodiny rozdá pedagog žákům krátký test, který obsahuje osm otázek, kterým si ověří, zda probírané problematice žáci dostatečně porozuměli. Tento test je konstruovaný jednoduchou formou s dvěma odpověďmi, kde pouze jedna odpověď je správná.

Prostorové a materiální podmínky, didaktické pomůcky:

Vyučovací hodina bude probíhat ve třídě. Pro realizaci jsou příběhy. Viz. Příloha č. 6. Pracovní list, na kterém, je vyobrazen test Viz. Příloha č. 7.

Rizika:

Pokud některý z žáků bude odmítat spolupráci s pedagogem nebo ostatními spolužáky, v takovém případě bude žákovi navržnuta jiná aktivita, kterou by mohl dělat. Pedagog mu nabídne jiný pracovní list, který bude zaměřený na podobné téma hodiny přírodopisu.

Hodnocení vyučovací hodiny:

Pedagog hodinu zhodnotí na základě vlastního pozorování při hodině a výsledků testu.

Sexualita a alkohol

Cíl: Žáci by se měli orientovat v těchto daných tématech:

- nezletilost
- incest
- alkohol
- znásilnění
- prostituce

Použité metody:

metoda her, metoda demonstrační, metoda dialogická

Struktura hodiny:

- výklad + obrázky 20 minut
- doplňující příběh 15 minut
- skládání příběhu 10 minut

V první části vyučovací hodiny si pedagog s žáky připomene stanovená pravidla. Poté pedagog žákům promítne obrázky, na nichž budou znázorněny např. játra alkoholika, následky nadměrné konzumace alkoholu apod. Ke každému obrázku pedagog podá výklad a žáci budou mít možnost vznést dotazy.

Ve druhé části hodiny žáci vypracují úkol v pracovním listu. Na něm je předtištěn krátký příběh vztahující se k tématu s pěti vynechanými slovy. Pod textem jsou tato slova v nesprávném pořadí uvedena. Úkolem žáků je dosadit podle kontextu vhodná slova z výběru do textu. Po skončení pedagog pracovní listy vybere tak, aby byla zachována anonymita autora, a znovu rozdá tak, aby nikdo neměl svůj pracovní list. Žáci obdržený pracovní list v případě potřeby opraví a opravu nahlas odůvodní.

Ve třetí části hodiny rozdá pedagog žákům do každé lavice jednu obálku, ve které je rozstříhaný a již doplněný článek, který doplňovali v druhé části hodiny. Žáci mají za úkol rozstříhaný článek seřadit podle dějové posloupnosti. Tímto úkolem si pedagog ověří, zda textu plně porozuměli.

Prostorové a materiální podmínky, didaktické pomůcky:

Vyučovací hodina bude probíhat ve třídě. K realizaci jsou obrázky, pracovní listy s příběhem Viz. Příloha č. 8. Obálky s rozstříhaným textem.

Rizika:

Pokud se ve třídě nachází žák, který má doma jednoho z rodičů, který pije, nebo má žák traumatické zážitky spojené s alkoholem, domluví se s ním pedagog předem a v případě potřeby ho na danou hodinu přesune do jiné třídy.

Hodnocení vyučovací hodiny:

Pedagog vyhodnotí úspěšnost hodiny na základě úspěšnosti či neúspěšnosti práce jednotlivých žáků s předloženým příběhem.

Závěrečná zhodnocující hodina

Cíl: shrnutí a vyhodnocení předchozích hodin sexuální výchovy

Použité metody:

metoda hry, metoda dialogická

Struktura hodiny:

- opakování 15 minut
- hra 30 minut

Na začátku závěrečné hodiny si pedagog s žáky připomeneme pravidla, která sestavili na první hodině programu sexuální výchovy. Dále pedagog napíše pro připomenutí na tabuli barevně všechna témata, která s žáky společně absolvovali. Pedagog postupně všechna tato témata projde a připomene zásadní body.

Ve druhé části hodiny si pedagog s žáky zahraje hru, která se nazývá „pravda nebo lež“. Žáci se postaví do jedné řady před tabuli a dostanou malé tabulky na psaní a křídlo. Pedagog se postaví na druhou stranu třídy a začne pokládat otázky týkající se všech probraných témat navrženého programu. Hlavním cílem hry je, že pedagog položí otázku a žáci mají za úkol napsat na tabulku, zda je odpověď na položený výrok nebo otázku správná či ne. Po napsání odpovědi zdvihnou všichni žáci tabulky nad sebe, aby pedagog mohl určit, kdo odpověděl správně. Žáci, kteří odpověděli správně, postoupí o jeden krok vpřed. Ostatní žáci, kteří odpověděli chybně, zůstanou stát na svém místě. Poté bude pedagog pokračovat a celý postup se zopakuje, až pedagog vyčerpá všechny připravené výroky. Cílem hry je zjistit, zda žáci pochopili a zapamatovali si stěžejní informace obsažené v jednotlivých hodinách sexuální výchovy.

Prostorové a materiální podmínky, didaktické pomůcky:

Vyučovací hodina bude probíhat ve třídě. K realizaci jsou potřeba tabulky, křída a soubor otázek ke hře Pravda a lež: Viz. Příloha č. 9.

Rizika:

Pokud některý z žáků bude odmítat spolupráci s pedagogem nebo ostatními spolužáky, v takovém případě bude žákovi navržena jiná aktivita, kterou by mohl dělat. Pedagog mu nabídne jiný pracovní list, který bude zaměřený na podobné téma hodiny přírodopisu.

Hodnocení vyučovací hodiny:

Prostřednictvím hry pedagog ohodnotí, zda žáci pochopili probíraná témata a v dané hře je dokázali správně aplikovat.

5. ZÁVĚR

V dnešní společnosti, která je mimo jiné charakteristická postupným odtabuizováním, komercializací a vulgarizací lidské sexuality a zároveň zřetelným trendem přenášení odpovědnosti za výchovu z rodičů na školu a další výchovné a vzdělávací instituce, hraje sexuální výchova ve školách významnou roli v procesu přípravy dětí na vlastní plnohodnotný sexuální život a na rodičovství. Měla by navazovat na základy výchovy v rodinách a rozvíjet postupně znalosti žáků s respektem k individuálním kulturním a duchovním specifikům konkrétních rodin, z nichž žáci pocházejí. Smyslem sexuální výchovy je vybavit žáky vědomostmi a upevnit jejich postoje, které jim usnadní nalézt adekvátní vztah k vlastní sexualitě, ale také ke společnosti, k manželství a k rodině.

Největší význam má sexuální výchova ve školách patrně v období prepubertálním a pubertálním. Děti v tomto věku procházejí jedním z nejsložitějších období svého života. Výrazné změny se odehrávají nejen v oblasti fyzické, ale i psychické. Mění se význam jednotlivých sociálních skupin, jejichž je dítě členem, a zároveň se zvyšují rizika spojená se sexualitou a sexuálním zráním. To samozřejmě platí i u žáků s lehkým mentálním postižením, u nichž se sexualita plně rozvíjí stejně jako u intaktní populace, pouze může být sexuální zráním mírně opožděno. Tito žáci navštěvující ve většině případů základní školu praktickou navíc často pocházejí ze sociálně znevýhodněných rodin, z rodin s odlišným kulturním prostředím, z rodin dysfunkčních nebo afunkčních apod. Sexuální výchova ve škole musí v takových případech suplovat výchovné působení rodičů a pokusit se eliminovat případné patologické postoje.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo vytvoření modelového výukového programu pro žáky 7. ročníku základní školy praktické. Nejprve bylo proto třeba v teoretické části práce definovat základní pojmy, charakterizovat specifika cílové skupiny a vymezit předmět, cíl, obsah a metody sexuální výchovy.

Hlavním úskalím se při tvorbě programu ukázalo stanovení obsahu učiva a strukturování výuky. Hodiny sexuální výchovy by žákům na jedné straně měly přinést celou řadu informací, a na straně druhé by měly být atraktivní, zajímavé a interaktivní. Přitom bylo zároveň nutné zohlednit náročnost programu s ohledem na sníženou schopnost koncentrace a snazší unavitelnost žáků. Původní záměrem bylo ověřit vytvořený výukový program v praxi. Bohužel žádná z oslovených škol neměla o jeho realizaci zájem.

6. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BAZALOVÁ, B. *Psychopedie*. In Pipeková, J (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. 408 s. ISBN 80-7315-120-0.

ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie: Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008. 226 s. ISBN 978-80-246-1565-3.

ČERNÁ, M., NOVOTNÝ, J., STEJSKAL, B., ZEMKOVÁ, J. *Kapitoly z psychopedie*. Praha: Univerzita Karlova, 1995, 82 s. ISBN 80-7066-899-7.

DOLEJŠÍ, M. *K otázkám psychologie mentální retardace*. Praha: Avicenum, 1978. 192 s. ISBN 80-7184-141- 2.

FLEISCHHAUER-HARDT, H., McBRIDE, W. *Ukaž mi to!* 1. vyd. Praha: Studio dobré nálady, 1990. 200 s. ISBN 80-85279-05-3.

GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. 1. Vyd. Praha: Český spisovatel, Praha 1994. 192 s. ISBN 80-202-0512-8.

JANIŠ, K., TÄUBNER, V. *Didaktika sexuální výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1999. 108 s. ISBN 80-7041-902-4.

JANIŠ, K., MARKOVÁ, D. *Příspěvek k základům sexuální výchovy*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 200. 78 s. ISBN 978-80-7041-621- 1.

KÁBRT, J. *Latinsko český slovník*. 1. vyd Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. 483 s. ISBN 80-04-26000-4.

KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 228 s. ISBN 80-247-1110-9.

KOZÁKOVÁ, Z. *Výchova k bezpečnosti a sexuální výchova osob s mentálním postižením coby účinný prostředek prevence zneužití*. In Domácí násilí a zdravotně postižení. Sborník materiálů z celostátní konference 2005. Praha: o. s. ORFEUS, 2005. 88 s. ISBN 80-903519-2-1.

KOZÁKOVÁ, Z. *Sexualita a sexuální výchova osob s mentálním postižením v podmínkách zařízení sociální péče*. In Sexualita mentálně postižených. Sborník materiálů z celostátní konference 2004. Praha: o. s. Orfeus, 2004. 80 s. ISBN 80-903519-0-5.

KRACÍK, J. *Sexuální výchova postižené mládeže*. 1. sv. Praha: Universita Karlova, 1992. ISBN 80-7066-626-9.

LANGER, S. *Mentální retardace. Etiologie, diagnostika, profesiografie, výchova*. 2. vyd. Hradec Králové: KOTVA, 1990. 250 s. ISBN 80-900254-6-3.

LANGMEIER, J. KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.

MELLEN, J. *Biologická hlediska sexuality mentálně postižených osob: Somatopsychické základy sexuality*. In Sexualita mentálně postižených. Praha: o. s. Orfeus, 2004. 80 s. ISBN 80-903519-0-5.

MÜLLER, O. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. 88 s. ISBN 80-244-0207-6.

NOVOSAD, L. *Ochrana zdravotně postižených před sexuální zneužitím*. Zdravotně výchovná publikace- příloha Zpravodaje ELÁN. Praha: HB Print, 2002.

PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. 1. vyd. Brno: Paido, 2006. 208 s. ISBN 80-7315-120-0.

PONDĚLÍČKOVÁ – MAŠLOVÁ, J. *Když dívka dospívá*. Praha: AVICENUM, 1989. ISBN 08-004-89.

PONDĚLÍČKOVÁ – MAŠLOVÁ, J. *Nezralá sexualita*. 1. vyd. Praha: AVICENUM, 1990. 144 s. ISBN 80-201-0008-3.

PŠENIČKA, O. *Sexuální výchova v rodině: radost být matkou a také otcem*. 2.,dopl. Vyd. Pardubice: ATD; Hradec Králové: Hnutí Rodina, 1995. 310 s. ISBN 80-901524-3-0

RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L, a kol., *Speciální pedagogika*. 4. Vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 314 s. ISBN 80-244-0646-2.

SLOWIK, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

ŠILEROVÁ, L. *Sexuální výchova: Jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě*. 1.vyd. Praha:Grada, 2003. 104 s. ISBN 80-247-0291-6.

ŠTĚRBOVÁ, D. *Sexualita osob s mentálním postižením*. 1. Vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. 102 s. ISBN 978-80-244-1689-2.

ŠULISTA, P. *Promiskuita a mentálně postižení*. In *Sexualita mentálně postižených*. Sborník materiálů z celostátní konference 2004. Praha: o. s. Orfeus, 2004. 80 s. ISBN 80-903519-0-5.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 3. vyd. Praha: Portal, 2006. 200 s. ISBN 80-7367-060-7.

TÄUBNER, V. *Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav Praha, 1996. 48 s. ISBN 80-7071-029-2.

TÄUBNER, V., JANIŠ, K. *Na pomoc studentům a učitelům v sexuální výchově*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1998. 52 s. ISBN 80-7041-194-5.

TRÁVNÍK, P. *Základy sexuologie a sexuální výchovy*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2000. 94 s.

VÁGNEROVA, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.

VALENTA, M., KREJČÍŘOVÁ, O. *Psychopedie*. Kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných. Olomouc: Netopejr, 1997. 193 s. ISBN 80-902057-9-8.

VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. 3. Vyd. Praha: Parta, 2007. 439 s. ISBN 80-7320-039-2.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika: Integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004. 464 s. ISBN 80-7315-071-9.

WEISS, P. *Sexuální deviace – klasifikace diagnostika a léčba*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 360 s. ISBN 80-7178-634-9.

ZAHRADNÍČEK, T., a kolektiv. *Malý česko - anglický anglicko - český slovník*. 1. vyd. Praha: Levné knihy, 2005. 720 s. ISBN 80-7309-278-6.

Internetové zdroje

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví [online]. Praha: Grada Publishing, 2001 [cit. 2011-04-15]. Dostupné z WWW:
<<http://www.uzis.cz/publikace/mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti-disability-zdravi-mkf>>. 280 s. ISBN 978-80-247-1587-2.

PREVENDÁROVÁ, J. *Sexualita lidí s mentálním postižením* [online]. 1. 12. 2005. In *Slněčnice*, 2002, č. 4. [cit. 2011-03-12]
< <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=782>>

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením [online]. [cit. 2011-05-12]
<<http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolskareforma/ramcove-vzdelavaci-programy?highlightWords=r%C3%A1mcov%C3%BD+vzd%C4%9BI%C3%A1vac%C3%AD+program+p%C5%99%C3%ADloho+pro+%C5%BE%C3%A1ky+lehk%C3%BDm+ment%C3%A1ln%C3%ADm+posti%C5%BEen%C3%ADm>>

VYKYDALOVÁ, H. *Sexuální identita osob s mentálním postižením*[online].
22. 10. 2006 [cit. 2011-03-10]
< <http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cislocclanku=2006102203>>

World Health Organization. WHO Regionalbüro für Europa und BZgA: Standards
for Sexuality Education in Europe [online]. [cit. 2011-05-25] Dostupné z WWW
<[http://www.bzga-
whocc.de/?uid=8c568ac24923ad1ea65fa285cd2cbcb0&id=Seite4486](http://www.bzga-whocc.de/?uid=8c568ac24923ad1ea65fa285cd2cbcb0&id=Seite4486)>

7. KLÍČOVÁ SLOVA

- mentální postižení
- osoba s lehkým mentálním postižením
- sexualita
- sexuální výchova
- základní škola praktická

8. PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Vzor předkládaného dotazníku na přípravné hodině

Příloha č. 2: Tajenka k tématu přátelství

Příloha č. 3: Odkazy na videa k hodině na téma: Tělesné a duševní projevy dospělosti

Příloha č. 4: Vzor předkládaného testu na téma: Antikoncepce

Příloha č. 5: Obrázky antikoncepčních pomůcek – Hormonální antikoncepce

Příloha č. 6: Ukázka příběhů k tématu: Pohlavní pud a důvody pohlavní zdrženlivosti v nedospělém věku

Příloha č. 7: Vzor předkládaného testu na téma: Pohlavní pud a důvody pohlavní zdrženlivosti v nedospělém věku

Příloha č. 8: Vzor předkládaného příběhu na téma: Sexualita a alkohol

Příloha č. 9: Výroky ke hře Pravda nebo lež

Příloha č. 1

Vzor předkládaného dotazníku na přípravné hodině

1. Kolik lunárních měsíců trvá těhotenství?

- a) 6 měsíců
- b) 9 měsíců
- c) 11 měsíců

2. Co si může muž k ženě dovolit, jsou-li pouze přátelé?

- a) pozvat ji na výlet
- b) nedovoleně se jí dotýkat
- c) nutit ji k pohlavnímu styku

3. Do kolika let je pohlavní styk nezákonný?

- a) starší 18 let
- b) starší 15 let
- c) starší 21 let

4. Kdo vchází první do restaurace?

- a) Současně muž i žena
- b) žena
- c) muž

5. Co je to HIV/ AIDS?

- a) nevyléčitelná nemoc
- b) název prášků
- c) název antikoncepce

6. Co znamená slovo antikoncepce?

- a) pohlavní choroba
- b) ochrana proti oplodnění
- c) gumička

7. Kde si se dozvěděl poprvé o sexu?

- a) v televizi
- b) od rodičů
- c) od vrstevníků
- d) v časopisech
- e) od učitele ve škole
- f) jiné.....

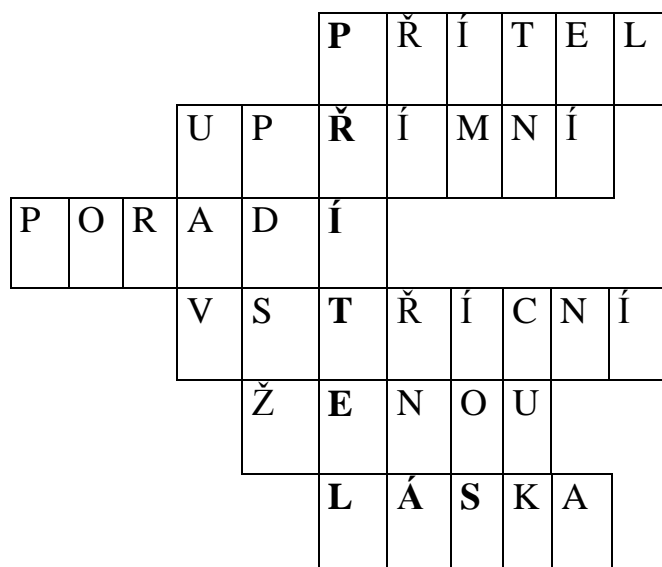
8. V kolika letech je legální požívat alkohol?

- a) v 15 letech
- b) v 21 letech
- c) v 18 letech

Příloha č. 2

Tajenka k tématu přátelství

1. Jak se říká nejlepšímu kamarádovi?
2. Přátelé by měli být k sobě?
3. Správný přítel ti vždy dobře?
4. Přátelé by měli být vždy?
5. Přátelství může vzniknout mezi mužem a?
6. Co může vzniknout mezi přáteli?



Příloha č. 3

Odkazy na videa k hodině na téma: Tělesné a duševní projevy dospělosti

VIDEO: „Lidské tělo 4“

00:00:00 – 00:07:14

Lidské tělo 4 Puberta. Britský dokumentární seriál (dokument BBC) Seriál vznikl v roce 1998. 48:58 min.

VIDEO: „O sexu“ Instruktažní video o sexu pro mentálně postižené“

00:07:15 – 00:07:56

Animovaný film „O sexu“ a dokumentární film „Vztahy“

Krátkometrážní / Animovaný / Dokumentární film, Česko, 2008, 10 min. Vydalo O. s. Inventura

Příloha č. 4

Vzor předkládaného testu na téma: Antikoncepce

1. Co znamená slovo antikoncepce?

- a) pohlavní choroba
- b) ochrana proti oplodnění

2. Co patří mezi antikoncepční pomůcky?

- a) prezervativ
- b) aspirin

3. Prezervativ je určen pro:

- a) muže
- b) oba

4. Mezi antikoncepční pomůcky nepatří?

- a) gumička
- b) nitroděložní hormonální tělísko

5. Co je to postinor?

- a) Maličký klobouček
- b) Tabletky „po“

6. Co se může stát, když praskne prezervativ:

- a) vůbec nic
- b) žena může otěhotnět

Příloha č. 5

Obrázky antikoncepčních pomůcek – Hormonální antikoncepce



PRÁŠKY



PESAR



POHOTOVOSTNÍ (ZÁCHRANNÁ)
PILULKA



NITRODĚLOŽNÍ
HORMONÁLNÍ TĚLÍSKO



ANTIKONCEPCE V NÁPLASTI



INJEKČNÍ ANTIKONCEPCE



PODKOŽNÍ TYČINKA – IMPLANTÁT



VAGINÁLNÍ KROUŽEK

Obrázky antikoncepčních pomůcek – **NEHORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCE**



MUŽSKÝ KONDOM



SPERMICIDY

Příloha č. 6

Ukázka příběhů k tématu: Pohlavní pud a důvody pohlavní zdrženlivosti v nedospělém věku

sen, nevztah.

„Ahoj už je to rok jsem měla vztah, nevztah... Prostě pořádně jsme spolu nechodili ale milovala jsem ho a on prý mě ... bylo to složité to je jedno. Ale pak jsme se pohádali a teď si ani neřeknem ahoj, nic. Už je to rok a já na něhopořád myslím dneska se mi o něm zdál sen, jak jsme spolu pořádně na tomyslím, úplně jsme celá z toho,,,:(chápete ne?. Nevím co mám dělat promluvit si s ním nemůžu. Ale ještě se chci zeptat často se mi zdají mmhm... sny kdy si užívám s holkou . NĚKDE JSEM ČETLA ŽE TO ZNAMĚNÁ ŽE NEJSEM VYROVNANÁ SE SVOU SEXUALITOU ALE PODLE MĚ TO JE BLBOST PROTOŽE MI SE TŘEBA ZDÁ OKLUKOVI NEBO O VÍCE KLUKŮ..A PAKTEN LEZBICKÝ. PŘITOM SE MI LÍBÍ KLUCI TO VÍM JISTĚ!

Anonym, 16.: Bravo Girl, 2011, č. 15, str. 24 - 25.

MÁM ZAČÍT?

„Hrozně jsem se zamilovala do Michala – to je jeden kluk od nás ze školy. Když jsem šla jednou s kamarádkou k nám, šel daleko před náma. Když nás zpozoroval, začal si zavazovat jednu tkaničku a po chvílce i druhou. Doma jsem ve schránce našla dopis. Byl to anonym a bylo tam jen napsané – MILUJI TĚ. Myslím, že to psal on, protože to bylo jeho písmo a vím, že šel kolem našeho domu. Kamarádka se ho zeptala, jestli se mu líbím a on řekl, že jsem kráva. Mám mu říct, že ho miluji?“.

Lenka, 14.: Top dívka, 2000, č. 12, str. 70 - 71.

„Ahoj, mám dost velký problém, prostě když jsem byl malej tak mě museli operovat jedno varle a nakonec mě ho museli vzít. A já s toho mám hroznej komplex a proto

se straním ženám a jsem ještě ve 23 letech panic, prostě mám hroznej strach co by se stalo kdybych se měl před holkou svléknout, co by na to řekla. Takže už nevím jak dál, protože už mě nebaví bejt pořád sám, tak bych chtěl slišet názor nějaké ženy jak by na to reagovala a nebo jestli měl muž podobnej problém a jestli teda mám svůj strach překonat a s nějakou holkou to risknout a nebo se mám radši stát farářem“.

<<http://www.sexualne.cz/vase-pribehy?from=4&search=&where> > [cit. 2011-07-25]

„Chodím s klukem ale normálně se mu stydím dát na veřejnosti pusu(ve škole) a mám ještě dvě otázky!stydím se mu dát FRANCOUSKÝ POLIBEK a nevím jak se té stydlivosti mám zbavit a poslední:mám ho moc ráda,sedíme spolu v autobuse ale on se zase stydí o mně mluvit protože je osmák a já šestáčka pak by se mu všichni vysmáli!!!poradte mi co mám prosím dělat????!!!“.

<<http://www.sexualne.cz/vase-pribehy?from=13&search=&where=>> [cit. 2011-07-25]

Příloha č. 7

Vzor předkládaného testu na téma: Pohlavní pud a důvody pohlavní zdrženlivosti v nedospělém věku

1. Co je to láska?

- a) sympatie k blízké osobě
- b) druh kamarádství

2. Co je odpovědnost?

- a) odpovědný za své činy
- b) spoléhat se na druhé

3. Co je to HIV/ AIDS?

- a) nevyléčitelná nemoc
- b) název antikoncepce

4. Jak se přenáší HIV/AIDS?

- a) dotykem
- b) krví

5. Co je to intimní styk?

- a) milostný vztah mezi mužem a ženou
- b) pohlavní nemoc

6. Měli bychom respektovat, když druhá osoba řekne Ne?

- a) ano
- b) ne

7. Jaké mohou být nemoci při nechráněném pohlavním styku?

- a) kapavka
- b) rýma

8. Co je orgasmus?

- a) slastný pocit při milování
- b) druh léku

Příloha č. 8

Vzor předkládaného příběhu na téma: Sexualita a alkohol

Dva nezletilí sourozenci Jana a Matěj šli spolu na večírek se svými spolužáky. Na tomto večíрку jeden z přítomných přinesl tvrdý alkohol, a několik chlapců a dívek přestalo v opojení alkoholu kontrolovat své chování. Společnost tohoto večíрку se rozdělila na několik skupinek, což mělo za příčinu, že chlapci začali obtěžovat děvčata a nebát toho, že se vrátili domů rodiče, došlo by ke znásilnění jedné z dívek. Také Jana a Matěj požili větší množství alkoholu a začali se k sobě chovat jako milující pár což by v tomto případě znamenalo vztah mezi sourozenci neboli incest.

1. incest
2. alkohol
3. nezletilí
4. znásilnění
5. obtěžování

Příloha č. 9

Výroky ke hře „Pravda nebo lež“

Pravda

1. Muž vchází do restaurace první.
2. V době puberty u dívek a u chlapců je větší výskyt akné.
3. Antikoncepce pomáhá proti oplodnění.
4. HIV neboli AIDS se přenáší krví.
5. Zodpovědnost znamená nést důsledky za své činy.
6. Alkohol není zdraví pro naše tělo.
7. Milostný vztah mezi sourozenci se nazývá incest.
8. Přátelství vzniká mezi chlapci i dívkami

Lež

1. Puberta se projevuje u všech jedinců stejně.
2. Orgasmus je nakažlivá nemoc.
3. Intimní styk se může uskutečnit pouze mezi mužem a ženou.
4. Prezervativ je pomůcka, která podporuje plodnost.
5. Kouření cigaret pomáhá lidskému tělu.
6. Alkohol mohou pít i nezletilý jedinci.
7. Přátelství se může uskutečnit jenom mezi lidmi, kteří se neznají.
8. V české republice je prostituce vedená jako trestná činnost.