

**Sexuální výchova u dětí v náhradní rodinné péči
v návaznosti na úskalí sexuální výchovy v mateřských
a základních školách**

Dana Štěrbová

Katedra společenských věd v kinantropologii, Fakulta tělesné kultury
Univerzita Palackého v Olomouci

„Sex, sexualita, sexuální chování, sexuální praktiky a jiná podobná slova slyšíme kolem sebe, čteme o nich. Nemůže popírat, že do našeho života patří stejně jako láska, partnerství, manželství, rodičovství, rodina, vztahy mezi lidmi aj.“ (Rašková, 2014, s. 79) Sexualita se ve svých podobách týká všech prostředí, v nichž se dítě ocitá v průběhu svého vývoje. V současné době má sexuální výchova interdisciplinární charakter (Štěrbová, Rašková, Procházka, & Prouzová, 2012 in Rašková, 2014, 2016) a velkou podporu ze strany Světové zdravotnické organizace, která nechala regionálním úřadem WHO pro Evropu a Federálním centrem pro zdravotní výchovu zpracovat Standardy pro sexuální výchovu v Evropě (Standards for Sexuality Education in Europe, 2010) jako rámec pro tvůrce plánů, výchovné a zdravotní orgány a specialisty. (Rašková, 2014, 2016). Sexuální výchova dětí se odehrává v rodinném prostředí a zasahuje všechny děti, které jsou v rodině narozeny či se do ní dostaly jinou cestou. Sexuální výchova dětí se odehrává tedy i v náhradní rodinné péči. Systém náhradní rodinné péče v České republice následuje

práva dětí, které nemohou dočasně či dlouhodobě vyrůstat v prostředí své biologické rodiny. Z hlediska uspokojování materiálních a zejména psychologických potřeb takových dětí činí české soudnictví ve spolupráci s prací orgánu sociálně právní ochrany dětí a doprovázejícími organizacemi maximum. V náhradním rodinném prostředí může být dětem poskytována péče od jejich raného věku (systém pěstounské péče na přechodnou dobu, příbuzenská pěstounská péče, pěstounská péče cizí osoby, poručenství) a po různou dobu. V tzv. dlouhodobé pěstounské péči setrvávají děti po několik let (až do zletilosti). To, jakým způsobem se vytváří pojetí dítěte o sobě v budoucnu a co od sebe a od okolí mohou očekávat, se vytváří od raného věku. Semrádová a kol (2013) uvádí, že pěstouni jsou partnery v odborné síti služeb pro dítě, jsou jejím nejdůležitějším článkem, protože z každodenní péče o dítě znají potřeby dítěte nejvíce ze všech zúčastněných. Uspokojování základních psychologických potřeb dítěte v prostředí rodiny (potřeba stimulace, smysluplného světa, citového bezpečí - lásky, identity, životní perspektivy - otevřené budoucnosti) je optimální pro jeho nenarušený vývoj (Dytrych & Matějček, 2002). Rodiče jsou samozřejmým zdrojem jistoty a bezpečí a saturují potřebu smysluplného učení, protože slouží jako model určité role, vzor určitého způsobu chování. Je-li tato vazba narušena, je potřeba ji nahradit fungujícím vzorem, který může být tvořen náhradním rodinným prostředím (Semrádová a kol., 2013). V náhradním rodinném prostředí vyrůstají také děti, které byly ze strany rodičů či blízkých osob v původní rodině sexuálně zneužívány.

Sexualita a sexuální výchova v náhradním rodinném prostředí a některá témata související se sexuální výchovou v mateřské škole a základní škole, včetně modelu POSIS

Utváření si představy o svých budoucích rolích, z nichž nejdůležitější jsou role matky /otce, role partnera/partnerky a všech věcí, které se týkají nejen budoucího sexuálního života, ale i výchovy dětí k sexualitě je stěžejní pro nastavení sebe sama do běžného života. Základ tvoří zdravé sebezpečí, sebeúcta a sebeláska a přijetí sebe nejen v sexuální roli.

Téma vhodného chování, nevhodného sexuálního chování, rizikového chování

Rodina je prvním místem, kde se má odehrávat sexuální výchova. V náhradních rodinách vyrůstají děti, které byly v různém svém vývojovém období konfrontovány v negativním slova smyslu s abnormalitou vztahů mezi dospělými /rodiči/ a abnormalitou přístupu dospělého /rodiče/ k dítěti, proto musely být rozhodnutím soudu z původní rodiny umístěny do náhradní rodiny /či jiného ochranného prostředí /. Pěstouni v oblasti sexuální výchovy potřebují informace, neboť jsou konfrontováni s problémy a nejistotami spjatými se zodpovědností za výchovu dítěte, které prošlo náročnou životní situací ve své biologické rodině. A to zejména, objeví-li se chování, které souvisí sexualitou dítěte, a oni musí postupovat tak, aby dítě nepoškodili. Z mé poradenské praxe uvádím příklad, kdy se pěstounka dotazuje, co dělat, když má v pěstounské péči čtyřletou holčičku, o níž ví, že byla pohlavně zneužívána v původní rodině. Dívka vyhledává přítomnost mužů, chytá si na přirození,

nejen když jim sedí na klíně. Jak mají postupovat? Pěstounka vyjadřuje obavy z takových projevů v mateřské školce, kam by dívka měla do půl roku nastoupit. Psycholog má možnost znát osobní historii dítěte a může s velkou opatrností vstupovat do intimity a sexuality náhradního rodinného prostředí, které žádá o pomoc. Tuto možnost pedagog v mateřské škole či v základní škole nemá a mít nesmí. Pedagog nemůže překročit hranice intimity dítěte a rodiny, musí však věnovat pozornost projevům chování, jež by jakékoli dítě ve vývoji ohrožovaly. K identifikaci chování, které vyžaduje nějakou formu pozornosti a reakce slouží tzv. semafor, kde barvy zelená, oranžová a červená pomáhají stanovit úroveň intervence. Předpokladem je znalost normy v rámci sexuálního vývoje. Pro příklad uvádíme normu pro věkové období 0-5 let. Zelená: držení nebo hraní si s vlastními genitáliemi; pokouší se dotýkat nebo je zvědavý na genitálie ostatních dětí; pokouší se dotýkat nebo je zvědavý na prsa, zadek nebo genitálie dospělých; hry např. na maminky a táty, lékaře a zdravotní sestry; těší jej nahota; má zájem o části těla a co dělají/jejich funkci; projevuje zvědavost - rozdíly mezi chlapci a děvčaty. Oranžová: zaujetí pro sexuální chování dospělého/dospělých; stahování ostatním dětem kalhoty / sukně proti jejich vůli; mluví o sexu s použitím dospělého slangu; „posedlost“ při dotýkání se genitálií ostatních lidí; Následuje ostatní na toaletu nebo jdou-li do jiného pokoje s cílem podívat se na ně, nebo se jich dotknout; hovoří o sexuálních aktivitách, které vidí v TV / on-line. Červená: vytrvale se dotýká genitálií ostatních dětí; trvalé pokusy dotýkat se genitálií dospělých; simuluje sexuální aktivity ve hře; sexuální chování mezi malými dětmi zahrnuje penetraci s objekty; nutí ostatní děti, aby se zapojily do sexuální hry. Aktivity a chování v zelené barvě znamenají bezpečný sexuální vývoj. Aktivity a sexuální chování v barvě oranžové je chování, které může být na hrani-

ci bezpečného a zdravého chování a nebezpečného chování. Signalizuje nutnost přijmout opatření, víc si chování dítěte všimnout a shromažďovat informace pro posouzení vhodnosti chování a zabezpečit vhodná opatření. Vše, co se týká obsahu červeného chování, znamená potřebu a nutnost zásahu a odborné intervence.

Téma vztahů v rodině, sourozeneckých vztahů, riziko zneužití

Z výzkumů vyplynulo, že děti mladšího školního věku se stejně jako děti mladší orientují v oblasti pojmů a představ o lásce, partnerství, manželství i rodičovství, přemýšlejí o své současné i budoucí rodině, plánují své vlastní děti i vstup do manželství. Jak je patrné z odpovědí, i pro ně hraje rodina a láska důležitou roli v životě, je podtržen i fakt, že středem života dětí v mladším školním věku je jejich rodina, do které zahrnují i širší příbuzenské vztahy a neztřídku i zvířata (Rašková, 2005).

Do stávajících vztahů v rodině, která má své děti, zasahuje přijetí dalšího člena. Rodiče se stávají pěstouny pro jiné dítě, jež je do jejich rodiny umístěno. Pedagogové by měli vědět, že způsob rozšíření rodiny a pocity s tím spjaté z pohledu dětí, které se dostávají do tzv. sourozenecké role (jež není vytvořená biologickým poutem), může být pro děti náročná na zvládnutí. Organizace Amalthea (2013) uvádí otevřená sdělení dětí, které se staly sourozenci díky pěstounství svých rodičů, a současně jejich pocity, jak se se situací vyrovnávaly. Např.:

„Bylo mi 5 let, když si rodiče vzali z dětského domova 2 kluky. Nejdříve je k nám občas vzali na návštěvu. Hráli jsme si společně a myslím, že se jim u

nás líbilo. Byla to sice změna pro nás všechny, ale po čase to bylo, jako kdyby u nás byli odjakživa. Byli to bráchové, Martinovi bylo 6 let a Davidovi skoro 1 rok. Byla jsem malá, takže si už toho tolik nepamatuji. Víím ale, že mi vůbec nepřišlo zvláštní, že u nás najednou bydlí dvě nové děti. Já a můj mladší brácha jsme byli rádi, že máme nové sourozence, se kterými si můžeme hrát, bavit se a prožívat různá dobrodružství. A že jsme jich dost zažili. Prožili jsme všichni spolu moc pěkné dětství, na které ráda vzpomínám. Když Martin přišel do puberty, začal ale doma krást. Nejdříve jenom sladkosti, pak pár drobných peněz, co tak našel. Ale časem se to zhoršovalo, kradl peníze rodičům a pak i nám dětem. Doma jsme si museli cenné věci schovávat, abychom o ně nepřišli. Často se s rodiči hádal a párkrát potom utekl i z domu. Byly to těžké časy, a to především pro rodiče, kteří se kvůli němu trápili. V těchto dobách jsem si přála, aby si rodiče žádný děti nevzali a nemuseli se trápit. Ale víím, že za to všechno úplně nemohl, i když nemůžu ho omlouvat. Mohli za to jeho rodiče, kteří se o něj dobře nestarali a nedali mu potřebnou lásku a vzor, asi to taky neuměli. V 18 letech od nás Martin odešel a přestěhoval se pryč. David se zatím scházel se svým pravým tátou a asi po roce se k němu odstěhoval. Občas mi oba chybí, a i když už s námi nebydlí, pořád je považuji za své sourozence. Nikdy bych nelitovala toho, že si je rodiče z dětského domova vzali.“ (Amalthea, s. 3)

„Bylo to nepříjemný, když si ostatní spolužáci šeptali, kdykoliv jsem šla okolo. Bála jsem se, že je to o mně a naší rodině. O tom, že naši jsou pěstouni a že jsme teda divný.“ (Amalthea, 2013, s. 17)

Vhodnou formou pro vedení dítěte v náhradní rodinné péči k otázkám sexuality je forma vyprávění si s dítětem o jeho kořenech, o jeho vztazích, o jeho představách. Sdílení života a trvalá přítomnost rodičů je nejdůležitější podmínkou funkčního vztahu mezi rodiči a dítětem. Lze doporučit společné trávení času prostřednictvím společného čtení knížky, která nenásilnou formou umožňuje o tématech sexuality s dětmi diskutovat (např. Štěrbová, Šilerová, Prouzová, 2017). Role trvalé přítomnosti rodiče ve vědomí dítěte je potřebné zajistit udržováním významu jeho role v životě dítěte, i když není rodič fyzicky přítomen. Tento proces je náročný a lze jej realizovat za podpory odborné poradenské psychologické péče (pro pěstouny a rodiče) a mnohdy i terapeutické péče (pro rodiče a děti).

Je otázkou, jaký vztah k sexualitě a ke vztahům a k sexuální výchově mají pěstouni (náhradní vychovatelé). Sexualita je natolik rozsáhlá ve svých tématech, že je nelze všechny plně postihnout. Pěstouni jsou vedeni k rozvoji dítěte ve vytváření jeho pozitivní identity. Sociální pracovníci pracují s dítětem s využitím různých technik (např. rodokmen, ekomapa, kniha života apod.). (Semerádová a kol., 2013). Podotýkáme, že s různými technikami se dítě setkává opakovaně v různých prostředích (i ve škole si často žáci na 1. stupni kreslí svůj rodokmen či strom života). Rozumný pedagog tyto techniky používá citlivě bez hlubších psychologických analýz.

Jak v běžném, tak v náhradním rodinném prostředí, tak i ve školní sexuální výchově by děti měly dostat informace o lidském těle (anatomie fyziologie), o ochraně a bezpečí, o menstruaci, o masturbaci, o regulovaném početí, o kontracepci (antikoncepci), o sexuálně přenosných chorobách, o sexuálním zneužívání, obtěžování apod. V náhradním rodinném prostředí jsou význam-

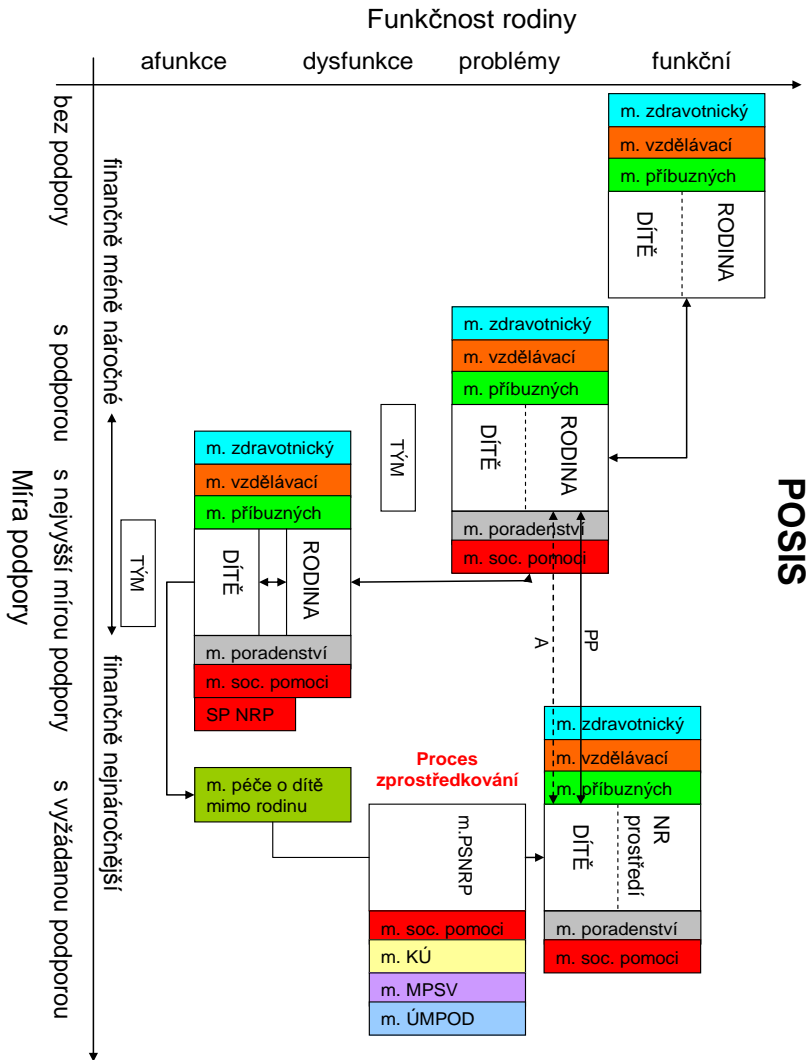
ná specifika témat sourozenectví. Je důležité, aby pěstouni dokázali předejít pohlavnímu zneužití mezi dětmi, jež mají v pěstounské péči. K tomu je nezbytné si přiznat, že tato možnost existuje a je reálná zrovna v jejich rodině. Pěstouni by měli umět rozlišit, co je věku dětí přirozené. Měli by si všimnout, zda nedochází ke zneužití síly, zneužití pozice staršího, k úplatkům sloužícím k vynucení sexuálních aktivit vůči sourozenci. Bylo by dobré, kdyby pěstoun věděl, s čím se dítě setkalo, než do rodiny přišlo (např. kontakt s pornografií, resp. erotografií, soubytí s rodiči či členy v původním prostředí, kde se souložilo před dětmi, bylo-li by sexuálně zneužito – dotykově, bezdotykově apod.). Pěstoun musí zabránit chování, které by vedlo k možnému zneužívání mezi sourozenci, k nedobrovolným sexuálním aktivitám, ne-li, je významně narušená sourozenecká sebeúcta a oběť nabývá pocitu, že zneužívání je přijatelnou formou aktivity. Dítě pociťuje bezmoc, která bude mít vliv na jeho vztahy v dospělosti. Je narušeno bezpečí rodinného prostředí. I dítě zneužívané v pěstounské rodině je zcela na rodině závislé. Sourozenecké zneužívání může být dlouhodobé, neboť bratři či sestry jsou „snadno dostupnými“ a navíc se vše odehrává v rodinném utajení. (Napier- Hemy, 2008).

Model POSIS a sexualita, role a význam osobnosti pedagoga

Mateřské školy i základní škol mají ve svých rámcových vzdělávacích programech témata, která svým obsahem umožňují realizovat sexuální výchovu adekvátní psychickému vývoji dítěte. Lze se domnívat, že se pedagogové věnují i specifické přístupu v tématech, jež jsou spjaty s dítětem/dětmi, které bylo či je ve svém vývoji ohroženo a dostalo se (či je) v situaci, kdy potřebuje podporu.

K řešení problémových a rizikových situací či dokonce situací spjatých s trestnou činností a se sexualitou může zainteresovaným stranám (rodiny, pěstouni, pedagogové, odborníci) sloužit model POSIS - (Potřeba Odborné Spolupráce na Intervenci a Sanaci rodiny a dítěte P – praktický, prevence, právo (dítěte, rodičů, právo obecně); O - odborně zabezpečen, objektivizuje situaci; S – sanační; I – interaktivní, intervenční; S – sociální, saturující. PO – pomáhá (pomáhající) SI – situaci (dítěte a rodiny) S – sanuje (rodinu).) (Štěrbová, Kalábová, 2008). Model ve svém modulovém pojetí vychází z teoretického biopsychosociálního zázemí a prakticky je využíván pro stanovení míry podpory rodiny a dítěte, včetně jejich podílu na sexuálním zdraví dítěte a na vytváření jeho zdravé identity.

Graf č. 1: Model POSIS - Potřeba Odborné Spolupráce na Intervenci a Sazaci rodiny a dítěte (Štěrbová, Kalábová, 2008)



Model popisuje dynamický proces fungování rodiny a potřebné míry podpory (s vynaložením míry finančních prostředků). Základem je včasné sestavení odborného týmu, který by umožnil podržet problémovou rodinu nejlépe v úrovni problémového pásma za sestavení odborného plánu pro rodinu a dítě (děti) v ní. Dostane-li se dítě mimo biologické prostředí původní rodiny a je-li umístěno do náhradního výchovného či rodinného prostředí, je důležité udržovat vazby s původním rodinným prostředím. Nemusí jít vždy o přímý fyzický kontakt, ale o udržení mentálního povědomí o původní rodině, což má významný vliv na přijetí sebe sama a své identity. Model je tvořen třemi kategoriemi s modulem priority, se základními moduly a s podpůrnými moduly. *Kategorie I: Modul priority:* modul RODINA + DÍTĚ (rodiče, dítě a sourozenci v biologické rodině, popř. v doplněné biologické rodině). *Kategorie II: Základní moduly* zahrnují modul příbuzných a přátel (prarodiče, tety, strýcové, bratřenci, sestřenice, ale zahrnujeme do něho také přátele, kamarády...), modul vzdělávací a zájmový (pedagogičtí pracovníci v mateřských školách, základních školách, základních uměleckých školách atd., tedy pedagogové, vychovatelé, mistři odborné výuky, trenéři, instruktoři, zájmová oblast - kroužky....), modul zdravotnický (zdravotní sestry, pediatri, kliničtí psychologové, kliničtí logopedi, terapeuti, specialisté...). V *kategorii III jsou podpůrné moduly:* modul poradenský (sociální pracovnice, psychologové, speciální pedagogové, pedagogové, logopedi), modul sociální pomoci (sociální pracovníci, pracovníci státní sociální podpory, pracovníci neziskových organizací, společenství, dobrovolníci), modul péče o dítě mimo rodinu (zdravotní sestry, pedagogičtí pracovníci, sociální pracovnice, lékaři, psychologové, terapeuti, specialisté), modul krajského úřadu (sociální pracovníci, psychologové, specialisté, další odborníci), modul Poradního

sboru pro náhradní rodinnou péči (NRP) krajského úřadu (sociální pracovníci, lékaři, psychologové, pedagogové, další odborníci), modul Poradního sboru MPSV (sociální pracovníci, lékaři, psychologové, pedagogové, další odborníci), modul Úřadu pro mezinárodně právní ochranu dětí (ÚMPOD)-(právníci, sociální pracovníci, lékaři, psychologové, pedagogové, další odborníci). V jednotlivých dílčích modulech (mimo kategorii I) mohou být zastoupeny další profesní role a pracovní funkce z různých rezortů. V modelu POSIS jsou zahrnuty všechny osoby, které jsou aktuálně přítomné i všechny osoby, které byly přítomné a nejsou (z různých důvodů - odešli, zemřeli). V modelu POSIS jsou také osoby, které budou přítomné v budoucnu. Tento faktor vystupuje jako významný v momentě, kdy se jedná o dítě, které bylo nevhodně sexuálně kontaktováno kýmkoli ve svém okolí, které bylo pohlavně zneužito, či jinak byl narušen jeho sexuální vývoj. Bylo by naivní se domnívat, že by všichni zainteresovaní měli představu o tom, jak nejlépe přistupovat k léčbě a ke zdravému rozvoji sexuality a vztahů u dítěte, které je dítětem ohroženým. Nicméně každý poučený pedagog, který zná dítě v jeho projevech chování, může být platným při hledání realizovatelného řešení a je nedílnou součástí práce s dítětem a maximálně se přizpůsobuje vývojovým fyziologickým, kognitivním, sociálním a emocionálním potřebám dětí věkové skupiny a dbá na to, aby tato vývojová specifika byla při vzdělávání dětí v plné míře respektována, tak jak uvádí rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání a rámcový vzdělávací program pro (RVP PV, RVP ZV). Role pedagoga je zde významná zejména v naplňování sociální a personální kompetence dítěte, které v předškolním věku má mj. napodobovat modely prosociálního chování a mezilidských vztahů, které nachází ve svém okolí. V činnostních a občanských kompetencích mj. dbá na osobní zdraví

a bezpečí svoje i druhých, chová se odpovědně s ohledem na zdravé a bezpečné okolní prostředí (přírodní i společenské). Témata sexuální výchovy a jejich cíle v preprimární a primární vzdělávacích programech detailně rozebírá Rašková (2014, 2016). Dobře a citlivě vedená sexuální výchova ze strany pedagoga může pozitivně projevit v budoucím psychosexuálním vývoji u všech dětí, její význam vzrůstá u dětí, jež byly ve svém vývoji negativně konfrontovány se situacemi ohrožujícími jejich sebelásku a sexuální identitu. Harvanová (2014, 2016) uvádí, že pedagog působící v oblasti sexuální výchovy by měl být dostatečně odborně vybavený (průběžné vzdělávání, vědomí si svých povinností, znalý příslušné legislativy), měl by být schopný spolupracovat a komunikovat s kolegy a odbornými pracovišti, spolupracovat s rodiči, ale také vnímat etické hranice své osobní výpovědi. Sexuální téma v práci pedagoga zahrnuje vedle předávání informací i postoje k sexuální morálce a podporu osobnostní autonomie (Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách, 2010), nezahrnuje pouze předávání faktů, ale zahrnuje i postoje k sexuální morálce, podporuje osobnostní autonomii a učí schopnosti uspokojit sexuální potřeby (Rašková, 2008).

Postoj pedagoga k sexualitě ovlivňuje i jeho postoj k sexuální výchově. O potřebě sexuální výchovy dětí v období školní docházky i ze strany pedagogů není pochyb. Postoje k sexualitě se vytvářejí od raného věku v rodinném prostředí. Každý pedagog by měl mít své postoje k sexualitě u sebe zmapované. Jeho chování, jeho přístup k sexuální výchově se promítá do postojů sexualitě jeho žáků.

Rašková (2005, s. 1) uvádí: „...Děti ve věku od šesti do jedenácti let (žáci 1. stupně základní školy) se ocitají se na počátku fáze prepubertry... Nezna-

mená to však, že by v tomto dětském období života měla stagnovat sexuální výchova, ba naopak. Sexuální výchova nepřetržitě probíhá v rovině poučení, vzoru i vztahu, přičemž citové vztahy dítěte tvoří základ, na který navazují jeho vzory chování, tyto modely chování pak tvoří půdu pro získávání poučení.“ <http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cisloclanku=2006010403>

Má-li být zájem dítěte v popředí a všemi zainteresovanými stranami musí být k zájmu dítěte přihlíženo. Je velmi obtížné pro tyto strany dát směr v rámci sexuální výchovy, která se odehrává ve všech jeho vývojových fázích a ve všech prostředích, jimiž dítě prochází. Hledání cesty, jak zajistit bezproblémové působení na dětskou sexualitu, je záležitostí nejen orgánů sociálně právní ochrany dětí, pěstounů, ale i poučených pedagogů v preprimární a primární vzdělávací sféře. I oni se podílejí na důsledcích toho, když ne/budou zájmy dítěte naplňovat.

Nejistota z masturbace?

V praxi dětského psychologa nebo pediatra se často setkáváme s nejistotou rodičů ve vztahu k masturbaci. Masturbace je normální součástí vývoje dítěte, které prozkoumává části svého těla a objevuje příjemné pocity spojené se stimulací genitálu a vyskytuje se již u kojenců (od 2. měsíce), má tendenci ustupovat po 4. roce věku. (Příhodová & Koumarová, 2009).

„...objevují se charakteristické pozice, které vyvolávají tlak na suprapubickou nebo pubickou oblast, jako je přitíštění stehien, jejich tření o sebe, překřížování dolních končetin. Součástí projevů je kolébání se, rytmické pohyby pánví, tichý zvukový doprovod, nepravidelné dýchání, zarudnutí v obličejí a

pocení. Někdy mají děti zahleděný, nepřítomný pohled, mohou se objevovat i záškuby končetin. Stavý mají stereotypní průběh a trvají minuty až několik hodin. Jejich výskyt je variabilní – několikrát denně až po sporadické epizody. Častěji se objevují v období nudy, zvýšené únavy, při rozrušení nebo úzkosti, při usínání.“ (Příhodová & Koumarová, 2009, s. 113). Podněty k řešení této aktivity přichází někdy od pedagogů mateřských škol, kteří na ni upozorňují rodiče či vychovatele. Tento přístup je vhodný, neboť pedagogové nejsou schopni rozpoznat, zda se jedná o zdravotní záležitost (např. epileptický záchvat). Jedná-li se o sexuální aktivitu, měla by být u dítěte přijímána jako součást jeho vývoje a má být směřována do soukromí.

Doporučení pro realizaci sexuální výchovy v preprimárním a primárním vzdělávání dětí, které jsou vychovávány v náhradním rodinném prostředí

V oblasti přístupu k dítěti a jeho sexualitě v prostředí mateřské a základní školy očekáváme aktivní přístup pedagoga a jeho připravenost řešit zejména následující situace:

- dotazy dětí, které se týkají rodinné situace, vazeb a vztahů (míníme dotazy dětí, ať už vyrůstají v jakémkoli rodinném prostředí či v prostředí ústavní péče).
- adekvátní reakce při dotazech dětí na jakákoli témata spjatá se sexualitou
- přiměřené stanovení hranic u dětských volných her, v nichž se sebe dotkají (nejčastěji hry na jako by..., hry na doktory, hry na tatínka a na maminku, hry, které souvisí s tématy, které děti znají

z televize, videa, DVD apod.) – umět s nimi o hranicích vhodně mluvit.

- řešení výchovných problémů souvisejících s nevhodným sexuálním chováním dítěte v mateřské škole (např. dítě masturbuje na veřejném místě)
- chování, které dítě ohrožuje a znamená vysoké riziko jeho ohrožení (zneužití)
- jednání s rodiči, jednání s pěstouny, když se dítě nevhodně či rizikově sexuálně projevuje či je vůči němu takové chování projevováno ze strany okolí

Nejen v pedagogické praxi se uplatní odpovědi na otázky k rozpoznání a určení faktu, zda projevované chování je pro dítě/děti rizikové. Otázky a odpovědi si může dát rodič, pěstoun i pedagog: „Odpovídá dané chování věku dítěte?“ „Jak dlouho toto chování trvá?“ „Jaký je účel tohoto chování?“ „Je některé z dětí přinuceno k danému chování?“ (Napier-Hemy, 2008).

Pedagogové jsou důležitou součástí výchovného systému dítěte i v oblasti vývoje jeho ochrany sexuálního života. Musí mít základní informace o dětské sexualitě a jejích projevech, musí se orientovat v základních systémech, v nichž dítě vyrůstá (podoby a formy rodinného prostředí), musí být schopni vyhodnotit situace dítěte, které jsou pro něj ohrožující. Zjistí-li problémové chování v oblasti sexuality, které je věku dítěte neadekvátní a rizikové, musí jednat v zájmu dítěte. Zpravidla se pak hledají cesty k upravení problémového chování, které vycházejí nejčastěji z metod kognitivně - behaviorálních

(návčik, ocenění, podmiňování, atd.) již mimo prostředí mateřské školy a školy (např. pediatrii, kliničtí psychologové, pedagogicko psychologické poradny, příp. pedopsychiatrie) a zároveň se hledají cesty, jak vhodně pracovat s příčinami, které způsobily výskyt problémového chování, tedy jak posílit jistotu dítěte, jak zvýšit jeho pocit bezpečí.

Sexuální výchovu je potřebné realizovat v prostředí mateřské školy a na základní škole i dětem, které vyrůstají v náhradní výchovné péči (např. dětem z dětských domovů) a dětem vyrůstajícím v běžném prostředí. Je citlivě zakomponována do školních vzdělávacích programů a má tam své místo. Je zřejmé, že je její realizace náročná a že záleží na každém pedagogovi, jak je schopen skloubit vhodný přístup ke všem dětem, které se účastní sexuální výchovy nejen v tématech rodiny, vztahů, ale i k projevům sexuálního chování tak, aby nedocházelo k citovým zraněním a u dítěte mohl probíhat pokud možno nerušený sexuální vývoj.

Pozn.: Termín pedagog v textu zahrnuje i ženu pedagožku.

Literatura

Amalthea o s. *Jsem speciální brácha, jsem speciální ségra, protože naši jsou pěstouni! Knička pro děti a mladé lidi, jejichž rodina se stala rodinou pěstounskou.* Amalthea o. s. za podpory nadace Sirius, 2013.

Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách. 2010.

Retrieved 26. 8. 2013 from the World Wide Web:

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-skolstvi/doporučení-msmt-k-realizaci-sexualni-vychovy-v-zakladnich>

- Dytrych, Z., & Matějček, Z. *Krizové situace očima dítěte*. Praha: Grada, 2002.
- Harvanová, J. Pomáhající profese – osobnost pracovníka, sexualita a klient. In D. Štěrbová & M. Rašková, a kol. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě I.: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě včetně osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2014, 2016.
- Napier- Hemy, J. *Sibling Sexual Abuse. A Guide for Parents*. Family services of Greater Vancouver – 1616 West, 7th. Avenue, Vancouver, B. C., 2008.
- Příhodová, I., & Koumarová, L. Masturbační projevy v časném dětství a jejich diferenciální diagnostika. *Pediatr. Pro Praxi*; 10(2) 2009.
- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (úplné znění k 1. září 2017) Praha, leden 2017.
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, březen 2017.
- Rašková, M. *Děti mladšího školního věku a jejich pojmání lásky, partnerství, manželství a rodičovství*. 2005. Retrieved from <http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cislocianku=2006010403>
- Rašková, M. *Připravenost učitele k sexuální výchově kontextu pedagogické teorie a praxe v české primární škole*. Olomouc: VUP, 2008.
- Rašková, M. Vzdělávání v oblasti sexuality v obecném náhledu u běžné populace. In D. Štěrbová & M. Rašková a kol. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě I.: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě včetně osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2014, 2016.

Rašková, M. Sexuální výchova ve školních vzdělávacích programech pro předškolní a primární vzdělávání. In D. Štěrbová & M. Rašková a kol. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě I.: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě včetně osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2014, 2016.

Standards for sexuality education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. Cologne: Federal Centre for Health Education, 2010.

Semerádová, M., Černá, R., Zachařová, B. a tým pracovníků Centra náhradní rodinné péče Amalthea o. s. *Metodika doprovázení. Podpora, vzdělávání a kontrola při výkonu náhradní rodinné péče*. Amalthea, o. s. Chrudim, 2013. ISBN 978-80-904801-0-0.

Štěrbová, D. & Kalábová, S. Teoreticko-praktická východiska v procesu zprostředkování náhradní rodinné péče s využitím modelu POSIS (pp. 36 – 52) In Kol. autorů *Náhradní rodinná péče a transformace systému péče o ohrožené děti v České republice*. Triáda - Poradenské centrum o. s.: Brno, 2008.

Štěrbová, D., Rašková, M., Procházka, I., & Prouzová, Z. *Sexuální výchova - multidisciplinární přístup: medicína, psychologie, pedagogika, právo, demografie*. Ostrava: Kovář Petr – CAT Publishing, 2012.

Štěrbová, D. & Rašková, M. a kol. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě I.: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě včetně osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2014, 2016.

Štěrbová, D., Šilerová, L., Prouzová, Z. *Ty jsi holka, ty jsi kluk rodičům to není fuk, když se děti ptají na sexualitu*. CPress v Brně ve spolupráci s Praha: Albatros Media a.s., 2017.