



**Lenka Rovňanová**

Slovakia

E-mail: lenka.rovnanova@umb.sk

## Možnosti sexuálnej výchovy hendikepovaných ľudí s príkladom dobrej praxe<sup>1</sup> / *The possibilities of sexual education of handicapped persons with an example of good practice*

### Abstract

In this paper we present the opportunities and obstacles of implementation of holistic sexuality education in the group of mentally handicapped children and adults in Slovakia. We describe the example of good practice of sexuality education in one special school on the background of survey results of educational needs of Slovak teachers in this education area (N = 95 participating schools). The results illustrate the persistent lack of understanding of sex education, but also of adequate education of teachers working with healthy and disabled children.

**Keywords:** sexuality education, sexual and reproductive rights, mentally handicapped people, sexual assistance, educational needs of teachers.

### ÚVOD

Problematika sexuálnej výchovy intaktných detí v inštitucionalizovaných formách edukácie na Slovensku je dlhoročne okrajovou témou, ktorá vo verejnom aj odbornom diskurze skôr spoločnosť rozdeľuje ako spája a predstava o minimálnom obsahovom kurikule v tejto oblasti patrí skôr do sféry sci-fi ako blízkej reálnej budúcnosti. A tak sú deti na všetkých stupňoch a typoch slovenských škôl (vrátane špeciálnych) odkázané viac na samoštúdium mimo školy ako na získanie relevantných vedomostí a zručností v danej oblasti poznania prostredníctvom systematickej, holistickej, postupnej a primeranej sexuálnej výchovy pod vedením, v tejto oblasti odborne pripravených, expertov a expertiek.

1 Príspevok vznikol na základe podpory grantu VEGA 1/0286/14: Behaviorálne a postojoyé atribúty sexuality mládeže s ľahkým mentálnym postihnutím v kontexte rizika a prevencie

## 1 SEXUÁLNA VÝCHOVA V RODINE A V ŠKOLE

Našu situáciu v tejto oblasti edukácie komplikuje existencia dvoch paralelne vedľa seba existujúcich prístupov k sexualite: *liberálny*, presadzujúci holistický ľudsko-právny prístup akceptujúci rôznorodosť sexuality, reflektujúci meniace sa potreby, životné štýly, rodové roly, akcentujúci právo na informácie a *konzervatívny prístup*, zdôrazňujúci prokreačnú funkciu sexuality, stavajúci na duchovnom uchopení sexuality a význame rodiny, akcentujúci tradičné hodnoty, tradičné rodové roly s reštriktívnym prístupom k niektorým témam (antikoncepcia, interrupcia, homosexualita či sexualita realizovaná mimo rodinného rámca, rodová rovnosť a rovnosť príležitostí, LGBTI komunity).

Vnímanie sexuality a s ňou spojenej sexuálnej výchovy sa však historicky menilo. Na rozdiel od chápania sexuality v užšom význame ako potreby slúžiacej na rozmnožovanie, v súčasnosti viac akcentuje jej chápanie ako základnej súčasti našej identity, ako sociálno-kultúrneho konštraktu. Zahŕňa naše postoje, hodnoty, pocity, presvedčenie, aktivity, biologické a emocionálne procesy. Predstavuje dôležitý faktor osobných vzťahov. Má osobnú aj sociálnu dimenziu – je emocionálna, fyzická, kognitívna, duchovná, založená na hodnotách a nespája sa len s láskou, intimitou a romantikou, ale tiež s mocou, konfliktami a násilím. Prejavuje sa po celý život človeka vo svojej variabilite a rôznorodosti pozorovateľnej v našom reálnom živote. Variabilita sexuality prispieva k tomu, že má pre rôznych ľudí rôznu hodnotu – nielen inštrumentálnu, ale aj autonómu.

Dlhodobu sme svedkami zlyhávania rodiny v jej základných funkciách. Na túto skutočnosť v rôznych širších súvislostiach poukazuje národná štúdia Nadácie pre deti Slovenska o novo vynárajúcich sa potrebách detí (NPD) a mládeže na Slovensku a meniacom sa koncepte ich detstva (Piovarčiová et al. 2010) akcentujúc kritické oblasti života našich detí a mládeže: malá angažovanosť rodičov vo výchove, nárast násillia, agresie a strachu z nich, zviditeľnenie rodovo podmieneného násillia, ktoré je výsledkom aj absentujúcej cielenej práce s rodovo citlivou výchovou a odbúravaním rodových stereotypov; príležitosti a ohrozenia informačno-komunikačných technológií a médií, problematické trávenie voľného času a negatívne dôsledky súčasného životného štýlu na zdravie detí. Za závažné zistenie a perspektívne riziko považujeme fakty o nevyváženom náraste dievčenskej sily, sexualizovaného násillia a šikanovania v kombinácii s kyberšikanovaním medzi deťmi v školskom prostredí v čoraz nižších vekových skupinách, prejavovanie sexuality v nevhodnom čase a na nesprávnych miestach, pričom otvorenosť informácií o sexualite a sexe v rôznych médiách nie je vôbec vyvážená kultivovanou otvorenosťou v komunikácii o ľudskej sexualite medzi deťmi a dospelými, ako v škole, tak aj v rodinách a verejnom priestore. Akoby sme si neuvedomovali fakt, že mladí ľudia majú v súčasnosti oveľa slobodnejší priestor pre realizáciu sexuálnych vzťahov a o tom, kedy a ako do nich vstúpia, sa rozhodujú sami, bez konzultácií s autoritami. Ideologická kontroverznosť témy sexuálnej výchovy, nedostatok záujmu a vzdelávacích možností pre pedagogických a odborných zamestnancov v tejto oblasti spôsobili, že jej úroveň na Slovensku zaostáva za väčšinou krajín EÚ a nepaplná základné ľudsko-právne štandardy zo strany OSN ani odporúčania Výboru

CEDAW o dostupnosti sexuálnej výchovy v školskom systéme. Sexuálna výchova je nedostatočná, deti so sexom viac a skôr experimentujú, neovládajú riziká a základné fakty o fungovaní svojho tela. Témy rizika, zneužívania, ochrany a prevencie sa zanedbávajú. Učitelia a učiteľky, odborný personál v rôznych špecializovaných zariadeniach, často aj rodičia nevedia s deťmi o tejto téme komunikovať ani na základnej úrovni. V školách vzrastá počet problémových situácií založených na nevhodnom spôsobe prezentácie sexualita vo verbálnej aj neverbálnej rovine a sofistikovaným využívaním (resp. zneužívaním) moderných informačno-komunikačných technológií. Absencia odbornej diskusie kompetentných, ktorí by boli schopní akceptovať, primerane reflektovať súčasný stav v tejto oblasti a hľadať kompromisné riešenia, len predlžuje neprijateľný stav, ktorý situáciu nezlepšuje, naopak, prehľbuje formalizmus v oblasti tejto oblasti edukácie (Poliaková 2003, Lukšík, Poliaková, Rovňanová 2008; Rovňanová, Nemcová 2015; Nemcová 2007).

## 2 SEXUÁLNA VÝCHOVA MENTÁLNE A FYZICKY HENDIKEPOVANÝCH

Situácia nie je lepšia ani v skupine mentálne a fyzicky hendikepovaných detí a dospelých. Naša spoločnosť nie je pripravená hovoriť o sexualite ľudí so zdravotným postihnutím. Svedčia o tom výskumné zistenia Lištiak-Mandzákovej (2013), Markovej a Mandzákovej (2011), Štěrbovej (et al. 2014) a ďalších. Je veľmi ťažké hľadať pre hendikepovaných vhodné riešenia, ak má naša spoločnosť problém priznať si, že ľudia s postihnutím (mentálnym aj fyzickým) majú vlastné sexuálne túžby. Zatvárame pred touto skutočnosťou oči, uši i srdce. Dokonca aj v odborných kruhoch chýba potreba riešiť túto tému serióznym spôsobom. Pre hendikepovaných jedincov tak ide o traumatizujúcu problematiku, pretože pod „morálnym tlakom“ verejnosti nadobúdajú pocit, že ide o patologickú, abnormálnu potrebu. Oslovení politici a političky na výzvy k otvoreniu odbornej diskusie v tejto téme tvrdia, že naša spoločnosť na to ešte nie je pripravená. Naopak, zástancovia otvoreného prístupu k saturácii sexuálnych potrieb hendikepovaných ľudí argumentujú protizáškou „ako vyzerá pripravená spoločnosť?“ a zároveň dodávajú, že spoločnosť nikdy nebude dostatočne pripravená, pretože téma sexualita v nej bude vždy v určitej miere tabuizovaná. Štát by sa mal v súlade s medzinárodnými zmluvami snažiť hendikepovaným v oblasti sexualita pomôcť. Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím Slovensko (Mišová, Stavrovská, Záhorová 2009) zaväzuje k tomu, aby im zabezpečilo dôstojný život a plnohodnotný výkon ľudských práv a základných slobôd bez akejkoľvek diskriminácie.

O mentálne hendikepovaných jedincoch sa často zvykne hovoriť ako o „veľkých deťoch“. O tom, že ich sexualita a telá fungujú rovnako ako sexualita a telá zdravých ľudí však nechce radšej nikto počuť. Z ľudsko-právneho hľadiska je to nekorektný postoj. Hendikepovaní ľudia totiž naozaj „túžia“, preto by sme im mali pomôcť legitimizovať ich sexuálne potreby a pomáhať im ich saturovať, napr. systémom sexuálnej asistencie. Na to však nie sme v našej spoločnosti, na rozdiel od viacerých západných európskych krajín, pripravení. Chýbajú nám vyškolení odborníci a odborníčky v oblasti sexuálnej výchovy mentálne hendikepovaných, ktorí by dokázali poskytovať poradenstvo a vzdelávanie v tejto oblasti.

Podľa slov jednej z mála odborníčok sexuálnej výchovy hendikepovaných na Slovensku, psychiatricky Bzdúchovej (w: Gehrerová 2016: 4 – 5) je pre ľudí s postihnutím puberta ťažkým obdobím a skôr ako tlmenie liekmi pre nevhodné „sexuálne“ správanie vyžadujú špeciálny citlivý prístup. Mnohí jedinci s mentálnym hendikepom trpia, pretože im chýbajú „vedomosti“, resp. v tomto prípade skôr „zručnosť“ v tom, ako svoje sexuálne potreby vhodne uspokojiť. Príkladom môže byť zraňujúca masturbácia, ktorá, ak je neúspešná, prehlbuje u jedinca frustráciu, vyvoláva nervozitu a agresivitu. „Vedieť masturbovať“ si v tomto prípade vyžaduje radu a pomoc – naučiť sa správne masturbovať. V našich podmienkach nepredstaviteľná myšlienka, veľké tabu! Ak sa človek s mentálnym hendikepom ocitne v podobnej situácii, je vysoko pravdepodobné, že mu nemá kto pomôcť: lekári to odmietajú, rodičia sa často hanbia o sexualite svojich detí premýšľať, nieto ešte hovoriť a hľadať pre nich v tejto oblasti pomoc a personál v školách, internátoch, resp. domovoch sociálnych služieb by mohol čeliť obvineniam zo sexuálneho zneužívania. Paradoxne ironicky vyznieva táto skutočnosť aj v konfrontácii s poslednými, na verejnosti pretriasanými, informáciami o sexuálnom zneužívaní klientok konkrétneho resocializačného zariadenia alebo zneužívania maloletých zo strany katolíckych predstaviteľov. Zlyhávame v tejto oblasti edukácie na tej najvyššej úrovni – nedokážeme tých, ktorí sú najzraniteľnejší, ochrániť. Premyslená a systematická sexuálna výchova, už aj v špeciálnych typoch základných a stredných škôl a zariadení, by mohla byť jednou z ciest, ako týmto javom predchádzať a pripravovať postihnutých jedincov na to, aby dokázali svoju sexualitu kontrolovať a na kultúrnej a akceptovateľnej úrovni naplňovať svoje sexuálne potreby a tešiť sa z nej na osobnej aj partnerskej úrovni v dospelosti.

Podľa spomínanej odborníčky je jedným z riešení napríklad eskortná služba (služba prostitútky – sexuálnej asistentky, ktorá rozumie potrebám tela a hendikepu jedinca). V slovenských podmienkach, na rozdiel od našich českých susedov, ďalšie tabu. Prvých päť sexuálnych asistentiek bolo vďaka medzinárodnému projektu o sexuálnej asistencii pre hendikepovaných vyškolených v Čechách v roku 2015. Táto myšlienka nadchla mnohých zainteresovaných rodičov postihnutých jedincov aj organizácie, ktoré s nimi pracujú. Ich služby dnes využívajú desiatky ľudí s hendikepom a záujem o ne rastie ([www.sexualniasistence.cz](http://www.sexualniasistence.cz)). Sexuálna asistencija u dospelých jedincov môže byť aj o sexuálnom styku, ale ide hlavne o vzdelávanie. Na Slovensku sa zatiaľ o tejto téme veľa nehovorí, nie je na túto možnosť pripravená legislatíva a na sexuálnu asistenciu si netrúfajú ani tí, ktorí sa problematike sexbiznisu venujú (napr. OZ Odyseus). Naš zákon prácu v sexuálnych službách nereguluje, ale za tzv. „kupliarstvo“, za čo by sa mohla sexuálna asistencija považovať, hrozia až tri roky väzenia. Odborník z Organizácie muskulárnych dystrofikov (w: Gehrerová 2016: 4 – 5) zdôrazňuje, že projekt sexuálnej asistencie by bol na Slovensku pre hendikepovaných sexuálne zreých jedincov veľmi potrebný. Zdôrazňujeme zreých, pretože mnohí jedinci z radov mentálne hendikepovaných nikdy sexuálne nedozrejú. Takí jedinci sexuálnu asistenciu nepotrebujú, stačí im citlivý prístup založený na telesnej blízkosti (mať sa ku komu prítúliť).

Sme presvedčení o tom, že pri citlivom a špeciálnom prístupe by niektorí jedinci z radov mentálne aj zdravotne hendikepovaných dokázali žiť v plnohodnotných

partnerských vzťahoch v podporovanom bývaní (ak by niečo nezvládali, pomohol by im asistent/asistentka). Zároveň dodáva, že takému bežnému stavu v danej problematike, ako v niektorých západných krajinách (Holandsko, Nemecko, Švédsko, Nórsko), sa Slovensko ani zďaleka nepriblížilo ani v rovine potenciálnej možnej diskusie. Skôr naopak, slovenskí mentálne hendikepovaní muži a ženy žijú v zariadeniach oddelene. Nevieme im poskytnúť odbornú pomoc v tom, ako zvládnuť vlastnú sexualitu, a často im nedávame ani možnosť sa vo svojom živote zaľúbiť. S pomocou asistenta alebo asistentky je to pritom v spomínaných západných krajinách možné a bežné. U nás túto možnosť začínajú rodičia hendikepovaných detí zvažovať až vtedy, keď sa zamýšľajú nad otázkou, čo bude s ich deťmi, keď sa už o nich nedokážu, či už nebudú môcť, postarať sami. A to je už neskoro. Preto sa prikláňame k myšlienke presadzovania primeranej sexuálnej výchovy pre hendikepovaných počas celej inštitucionalizovanej starostlivosti o nich. Základné informácie by sa mali týkať vysvetlenia rozdielov medzi mužom a ženou, vnímania vlastného tela, vhodnosti rôznych dotykov (čo je ešte akceptovateľné na verejnosti a čo už patrí do intímneho priestoru) a masturbácie; radám, ako sa ubrániť pred prípadným zneužívaním s používaním rôznych názorných pomôcok a nácvikových techník.

### 3 PRÍKLAD DOBREJ PRAXE

Jeden dobrý príklad charakterizujem v tejto časti. Priviedlo nás k nemu posudzovanie zaujímavej atestačnej práce k druhej atestácii, ktorá sa týkala realizácie sexuálnej výchovy v konkrétnej špeciálnej základnej škole na strednom Slovensku. Veľmi dobré východiská nám poskytli aj výsledky prieskumu vzdelávacích potrieb slovenských učiteľov, základných a stredných škôl v oblasti sexuálnej výchovy v rámci výchovy k manželstvu a rodičovstvu (Rovňanová, Nemcová 2015).

#### 3.1 Z PRIESKUMU VZDELÁVACÍCH POTRIEB

Cieľom prieskumu bolo identifikovať aktuálny stav úrovne a foriem realizácie sexuálnej výchovy v rámci Konceptie výchovy k manželstvu a rodičovstvu (VMR) z roku 1996 a z nej vyplývajúcich učebných osnov (1998, 2010) v podmienkach primárneho, nižšieho a vyššieho sekundárneho vzdelávania na slovenských základných (ZŠ: N=62) a stredných školách (SŠ: N=33) a zistiť, v ktorých tematických oblastiach identifikujú oslovení učitelia a učiteľky záujem o ďalšie vzdelávanie. Na získanie potrebných údajov od respondentov sme použili vlastný dotazník, ktorý sme transformovali do elektronickej podoby (google formuláre). Link na dotazník so sprievodným listom bol rozposlaný na 419 základných a stredných škôl (vrátane špeciálnych) podľa adries v databáze RP MPC Banská Bystrica. Spôsob administrácie dotazníkov neumožňoval jednoznačne identifikovať školy, ani ľudí, ktorí ho vyplnili, ako sa k nim dostali a aká bola ich motivácia k jeho vyplneniu. Napriek tomu nás nízke zapojenie do prieskumu prekvapilo (N=95). Hlavne to, že zareagovala na túto citlivú problematiku len jedna špeciálna škola. O to priaznivejšie boli odpovede: Konceptiu VMR v tejto škole veľmi dobre poznajú a aktívne s touto témou pracujú. Majú v škole ustanovenú koordinátorku, ktorá naozaj pripravuje v tejto oblasti vzdelávacie aktivity. Vzdelávanie v nej však neabsolvovala, ale dekla-

rovala vysoký záujem sa v tejto oblasti edukácie vzdelávať. Prieskum vzdelávacích potrieb v oblasti sexuality robia medzi žiakmi a žiačkami len príležitostne, keď sa vyskytne nejaký väčší problém. Väčšina zapojených škôl vyjadrila vysokú potrebu zaradenia základného obsahového minima sexuálnej výchovy do povinného obsahu v školách (87%). Zaujímalo nás, ktoré z ponúknutých **tematických oblastí** sú z hľadiska potreby vzdelávania **najviac preferované**. 1. VMR v kontexte medzinárodných a národných dokumentov, 2. Didaktika VMR, 3. Osobnosť učiteľa/ky VMR, 4. Odborná terminológia, jazyk a vyjadrovanie, 5. Sexuálne a reprodukčné zdravie a ľudské práva v oblasti VMR, 6. Gender a rodovo citlivá výchova v škole, rodové stereotypy; 7. Zodpovednosť v sexuálnom a reprodukčnom správaní, 8. Medziludské vzťahy, komunikácia a identifikácia citov, 9. Dospievanie a adolescencia – vnímanie tela, modely zdravia; 10. Anatómia a fyziológia reprodukčných orgánov a zdravie, 11. Plánované rodičovstvo – etika a zodpovednosť, 12. Ochrana a prevencia pred HIV/AIDS a sexuálne prenosnými infekciami, 13. Ochrana pred sexuálnym a sexualizovaným násilím a zneužívaním a 14. Sexuálna orientácia a tolerancia. Výsledky uvádzame v T1 aj s poradím.

T1 Poradie tematických oblastí podľa záujmu (N=95)

a+b	Tematické oblasti													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
N	69	77	76	80	86	67	87	89	93	76	91	91	91	83
%	73	81	80	84	91	71	92	94	98	80	96	96	96	87
poradie	13.	10.	11.-12.	9.	7.	14.	6.	5.	1.	11.-12.	2.-4.	2.-4.	2.-4.	8.

Väčšina tém bola pre zapojené školy zaujímavá až veľmi zaujímavá – vo všetkých tematických oblastiach presiahol záujem (a+b) 70 %. Voľba odpovede iné bola minimálna. Viackrát boli respondenti nerozhodní a zvolili únikovú odpoveď neviem sa rozhodnúť. Z hľadiska cieľov prieskumu bola však uvedená položka veľmi dôležitá a jej výsledky potvrdili vysoký záujem o problematiku VMR v zapojených školách a potrebu rozpracovať a ponúknuť adekvátny vzdelávací program. Dominantnou oblasťou je oblasť informácií o dospievaní, adolescencii a modeloch zdravia, vnímania tela. Za ňou nasledujú témy plánovaného rodičovstva, ochrany a prevencie pred HIV/AIDS, sexuálne prenosnými infekciami a ochrana pred sexuálnym a sexualizovaným násilím a zneužívaním. Na poslednom mieste zaujímavosti sa ocitla téma genderu, rodových stereotypov a rodovo citlivej výchovy - tento výsledok potvrdzuje fakt, že v našej spoločnosti prevláda tradičná a rodovo stereotypná výchova, ľudia sú málo senzibilní na používanie rodovo citlivého jazyka a odbúravanie rodových stereotypov. V tejto oblasti bolo uvedených najviac nerozhodných odpovedí. Často si respondenti nevedeli predstaviť, čo je obsahom tejto témy, ich vlastné postoje sú plné predsudkov a stereotypov. Ani v pregraduálnej príprave sa budúci učitelia a učiteľky nemajú možnosti vzdelávať sa systematicky v oblasti rodovo podmienených rozdielov v procesoch učenia sa chlapcov a dievčat a ku všetkým sa pristupuje rovnako. O používaní rodovo citlivého jazyka v školskom prostredí sa diskutuje málo. Podobne je to v edukačnej praxi učiteľov a učiteľiek a často aj odborných zamestnancov a zamestnankýň.

Až 71% zapojených škôl priznalo, že koncepciu VMR pozná len čiastočne alebo veľmi málo, až vôbec a cielene s ňou nepracuje. S uvedenými zisteniami súvisí aj existencia pozície koordinátorov VMR v zapojených školách, ich vzdelanie a súčasné aktivity. Zistili sme, že z celkového počtu zapojených škôl na väčšine z nich funkcia koordinátora existuje (64%), v niektorých dokonca pre 1. a 2. stupeň samostatne, dôslednejší sú v ZŠ v porovnaní so SŠ.. Ostatné školy v tejto otázke nemajú jasno a nemajú túto pozíciu obsadenú. Aktívne pôsobí v tejto funkcii len 32%, ostatní sú koordinátormi len formálne. Len 17 % absolvovalo vzdelávanie v tejto oblasti po roku 1998 (nadobudnutie účinnosti o ustanovení koordinátorov VMR v zmysle Koncepcie VMR z roku 1996).

Čo sa týka realizácie interných prieskumov vzdelávacích potrieb žiakov a žiačok v školách s cieľom voči nim pripravovať pre nich zaujímavé a užitočné aktivity, len 11% zapojených škôl venuje tejto oblasti pozornosť pravidelne, ostatné skôr nepravidelne alebo príležitostne pri riešení nejakého problému a zvyšných 22% nerealizovalo nikdy žiadny prieskum vzdelávacích potrieb svojich žiakov a žiačok v oblasti sexuality. Pravidelné zisťovanie vzdelávacích potrieb by zefektívnilo proces plánovania zmysluplných aktivít pre žiakov a žiačky, ale aj ich zákonných zástupcov v tejto oblasti. Mnohí z nich považujú oblasť VMR za veľmi citlivú a v dôsledku stereotypného vnímania významu sexuality výlučne a primárne ako pohlavného styku, potrebujú a často aj ocenia podrobnejšie informácie o obsahu, cieľoch a metodike edukácie v tejto oblasti. Vysokú vzdelávaciu potrebu vyjadriло až 76 % zapojených a využili by ponuku zapojiť sa do vzdelávania, ak by bol do systému kontinuálneho vzdelávania zaradený relevantný akreditovaný vzdelávací program.

V súlade s uvedenými zisteniami bol vypracovaný aj akreditovaný vzdelávací program pre pedagogických a odborných zamestnancov základných a stredných škôl v súlade s učebnými osnovami VMR a medzinárodnými záväzkami v oblasti ľudských práv a holistického prístupu v edukácii (WHO Európske štandardy pre sexuálnu výchovu, 2010)<sup>2</sup>. Podľa informácií poskytovateľa vzdelávania, Metodicko-pedagogického centra v Bratislave, regionálneho pracoviska v Banskej Bystrici, je o program záujem. Jeho spusteniu bráni nedostatok finančných zdrojov. K programu bol vypracovaný aj odborný učebný text v dvoch častiach (Rovňanová 2014a, 2014b). Od školského roka 2016/2017 bola VMR zaradená medzi vzdelávacie oblasti štátnych vzdelávacích programov. O to viac akcentujú ďalšie odporúčania smerujúce k dôslednejšej práci s Koncepciou, učebnými osnovami a vzdelávaním kompetentných koordinátorov pre osvojenie a rozvíjanie kompetencií v oblasti metodológie prieskumu vzdelávacích potrieb žiakov, zisťovania ich názorov a postojov (aj ich zákonných zástupcov) v oblasti VMR ako východisko pre nastavenie efektívnych programov edukácie v oblasti VMR v konkrétnych školách.

2 V súčasnosti je v ponuke akreditovaných vzdelávacích programov pre kontinuálne vzdelávanie pedagogických a odborných zamestnancov (od roku 2014) program pre špecializačné štúdium číslo 1312/2013-KV s názvom Výchova k manželstvu, rodičovstvu a etike intímnych vzťahov (rozsah 155 hodín, 46 kreditov).

### 3.2 PRÍKLAD ÚSPEŠNEJ REALIZÁCIE SEXUÁLNEJ VÝCHOVY MENTÁLNE HENDIKEPOVANÝCH

Škola, o ktorej píšeme, je základnou špeciálnou školou internátnou (ŠZŠI) v Banskobystrickom regióne, ktorá pochopila dôležitosť sexuálnej výchovy pre svojich žiakov a žiačky (v šk. roku 2016: N=65), väčšina ktorých pochádza z marginalizovaných rómskych komunít a sociálne znevýhodňujúceho prostredia a ich „inakosť“ spočíva v mentálnom hendikepe. Táto škola ako jedna z viacerých oslovených, bola ochotná poskytnúť informácie o tom, ako realizuje sexuálnu výchovu žiakov a žiačok. Školu sme navštívili, zúčastnili sme sa výučby a mnoho konkrétnych informácií sme získali z rozhovoru s pani učiteľkou E.K., ktorá je v škole zároveň koordinátorkou VMR a výchovnou poradkyňou (so vzdelaním v tejto oblasti edukácie, ktoré získala v rámci kontinuálneho vzdelávania). Škola je príkladom toho, že keď sa chce, optimálne riešenie sa nájde. Dôležitý je najlepší záujem (aj hendikepovaného) dieťaťa.

Úspešní absolventi školy pokračujú po prijímacom konaní v ďalšom štúdiu na praktických školách a učilištiach (v šk. roku 2015/2016 z 9 končiacich žiakov sa na tieto typy školy dostalo 6 žiakov). Množstvo nepríjemných a často aj nepríjemných situácií so sexuálnou tematikou rozhodlo o tom, že škola zaradila do svojho školského vzdelávacieho programu voliteľný predmet s obsahom primeranej sexuálnej výchovy s názvom výchova k manželstvu, rodičovstvu a etike intímnych vzťahov (VMR) už v roku 2011 od 5. – 9. ročníka. Žiaci sa vzdelávajú podľa variantu A aj B.

Špeciálnu základnú školu navštevujú žiaci a **žiačky mentálne postihnutí (MP)**. Jedná sa o jednu z najrozsiahljších skupín defektných detí, ktorých spoločným ukazovateľom je výrazné zaostávanie v psychickom vývoji (hlavne vo vývoji všeobecných rozumových schopností) a z toho potom vyplýva aj nepríjemné osvojovanie si adaptívnych foriem správania. Podľa § 97 ods. 5 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z., základná škola podľa § 94 ods. 2 písm. a), ktorá vzdeláva žiakov a žiačky s mentálnym postihnutím alebo s mentálnym postihnutím v kombinácii s iným postihnutím, sa vnútorne člení podľa stupňa mentálneho postihnutia žiakov na: variant A pre žiakov a žiačky s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia; variant B pre žiakov a žiačky so stredným stupňom mentálneho postihnutia a variant C pre žiakov a žiačky s ťažkým alebo hlbokým stupňom mentálneho postihnutia alebo pre žiakov a žiačky s mentálnym postihnutím, ktorí majú aj iné zdravotné postihnutie, sú držiteľmi preukazu zdravotne ťažko postihnutých a nemôžu sa vzdelávať podľa variantu A alebo B. Pri výchove a vzdelávaní žiakov a žiačok s mentálnym postihnutím sa postupuje podľa vzdelávacieho programu pre žiakov s mentálnym postihnutím ISCED 1. Obsah primárneho vzdelávania je pre nich rozdelený do vzdelávacích oblastí, ktoré vychádzajú z obsahu vzdelávania a z kľúčových kompetencií. Vzdelávacie štandardy špeciálna základná škola pre žiakov a žiačky s mentálnym postihnutím nemá, čo vyplýva z charakteru ich postihnutia. Absolvent/absolventka **variantu A s ľahkým mentálnym postihnutím** by mal/a zvládnuť obsah vyučovania v jednotlivých predmetoch a osvojené poznatky, zručnosti a návyky vedieť zväčša samostatne uplatniť. **Absolvent/absol-**



**ventka variantu B so stredným stupňom postihnutia** by mal/a zvládnuť základy čítania, písania, počítania, základné poznatky o okolí, prírode a o spoločnosti a svoje zručnosti a návyky vedieť uplatniť samostatne, alebo pod vedením. Sexualitu a sexuálne prejavy detí s MP vo veľkej miere determinuje stupeň postihnutia. Podľa E. K. sexuálny vývin detí s ľahkým stupňom MP sa oneskoruje mierne, inokedy vplyvom prostredia a špecifických kultúrnych zvyklostí je zas urýchlený. Pochopiť citové a sexuálne potreby detí s MP znamená akceptovať ich sexuálny vývin, prejavy, správanie a konanie. Zdôrazňuje, že v súvislosti so sexualitou MP je potrebné si uvedomiť, že jedna a tá istá osoba môže mať v určitom čase **rôzny biologický, mentálny, sociálny a sexuálny vek**<sup>3</sup>. Uviedla, že sexuálny vek by nemal predbehnúť mentálny a sociálny vek a žiaci s MP navštevujúci ŠZŠ sú zväčša deti s ľahkým MP a mentálnym vekom do 12 rokov a deti v hraničnom pásme MP s mentálnym vekom 13 – 14 rokov. Len 5 – 7% ľudí s MP je schopných pravidelného sexuálneho života (Bzdúchová 2000). Kvapilík a Černá (1990) v tejto súvislosti uvádzajú, že v sexuálnom živote ľudí s MP nemusí ísť vždy o aktivity pohlavného charakteru, ale skôr o spoluprácu, kvalitnejšie vzťahy medzi chlapcami a dievčatami, o dočasnú či trvalú náklonnosť.

Cieľom ich školskej VMR je rozvíjať také zručnosti a návyky, ktoré prispievajú k formovaniu celej osobnosti dospelujúceho dievčaťa a chlapca, aby dokázali poznávať a chápať mravné, sociálne, psychologické a fyziologické zvláštnosti ľudských jedincov podľa pohlavia, a tak vytvárať optimálne medziludské vzťahy s ľuďmi svojho a opačného pohlavia. Obsah podporujúci tento cieľ rozdelili **do 6 tematických celkov**: 1. priateľstvo, 2. kultivované dospievanie (ako byť sám sebou v názoroch, postojoch i v správaní), 3. anatómia a fyziológia rozmnožovacích ústrojov, 4. zodpovedný prístup k sexualite, sebaúcta i úcta k druhým; 5. negatívny vplyv alkoholu, drogových i vzťahových závislostí na sexuálne a reprodukčné zdravie človeka a 6. zásady bezpečného správania (prevencia zneužívania). Každý tematický celok majú rozpracovaný do konkrétnych špecifických tém. Na výber metód pre VMR s mentálne postihnutými deťmi má vplyv množstvo faktorov ako sú ciele aktivity, počet detí, ich vek, úroveň poznania, postihnutia a iné. Dbajú na to, aby zvolené metódy podporovali rozvoj komunikačných zručností, aby informovali a poskytovali priestor na vzájomné vypočutie, pochopenie, spoznávanie, oddych a relax. Uprednostňujú aktívnu prácu žiakov. Podľa vyjadrení E.K. v sexuálnej výchove jedincov s MP treba okrem určenia tém primeraných stupňu postihu **zohľadňovať aj špecifiká** týkajúce sa ich kognitívnych a emocionálnych schopností osvojovať si vedomosti a sociálne zručnosti. Aj ona vo svojej práci uprednostňuje skupinové formy práce, pri ktorých je nevyhnutné vytvoriť si s účastníkmi nimi hneď od začiatku vzťah dôvery a bezpečia, postupovať malými krokmi s následným opakovaním a sumarizovaním preberaných tém, ponechať dostatočný priestor na diskusiu, pracovať so situáciami a ilustráciami z konkrétneho života, uvádzať príklady a prípadové štúdie, ktoré si dokážu reálne predsta-

3 Biologický vek zodpovedá počtu rokov telesného rastu a vývinu (aj sekundárnych pohlavných znakov); mentálny vek odráža úroveň kognície a orientácie, počítanie, triedenie, sebaobsluhu...; sociálny vek súvisí s úrovňou spolupráce, hry; so schopnosťou prejavovať pocity a potreby, týka sa dodržiavania spoločenských noriem a pravidiel. Sexuálny vek súvisí s uvedomením si pohlavnej identity a roly (muža/ženy), so záujmom o druhé pohlavie, o vzťah s partnerom, túžbu mať dieťa a založiť si rodinu.

viť. Pri témach zameraných na upevnenie vedomostí (aj sprostredkovanie nových) používa videonahrávky, fotografie, obrázky a vhodné ilustrácie. Pri osvojovaní si sociálnych zručností mentálne postihnutí jedinci **oblubujú** hranie rolí, pri ktorých vyjadrujú vlastné pocity a učenie sa prostredníctvom toho, čo prežívajú (vlastných zážitkov) je pre nich, na rozdiel od abstrakcie a zovšeobecňovania, ľahko zvládnuteľné. **Menej oblubujú** situácie vyžadujúce písomný prejav, či už individuálny alebo pri práci v skupine. Napokon je dôležité uplatňovať aj individuálny prístup, kedykoľvek si to jedinec alebo vzniknutá situácia vyžaduje.

Čo sa týka procesuálnej stránky, VMR realizujú v **úzkej spolupráci školy s rodinou** (hlavne tam, kde to intelektuálne možnosti a záujem rodičov dovoľujú). Riaditeľ školy informuje rodičov prostredníctvom triednych učiteľov alebo aj osobne (keď si to konkrétny prípad vyžaduje) o obsahu a metódach realizácie VMR primeraným spôsobom, ktorý je rodičom zrozumiteľný. Upozorňujú, že v tejto skupine žiakov je potrebné počítať aj s výchovnými vplyvmi rodinného prostredia, lokality, v ktorej deti s rodičmi žijú (na víkendy a prázdniny chodia z internátu domov) a lokality, v ktorej sa nachádza škola. Pri špecifikácii cieľov i obsahov akceptujú spoločenskú realitu, vplyv masmédií, tlak vrstovníckej skupiny, rôznych dilerov, preexponovanú orientáciu na internet. Pri konkretizácii toho, čo by sa mali žiaci postupne o sexualite dozvedieť a naučiť, vychádzajú z odporúčaní odborných zdrojov (Rovňanová 2012), ktoré konfrontujú s realitou svojej školy a aktuálnou úrovňou poznania a konania žiakov školy v tejto oblasti poznania. Vo výučbe E.K. používa množstvo pracovných listov, ktoré si vypracovala sama – sú „šité na mieru“ žiakom a žiačkam a predstavujú jej osobné portfólio v tejto oblasti edukácie.

V roku 2013 E.K. zrealizovala experiment s cieľom overiť efektívnosť výučby VMR (vedomosti, zručnosti) v podmienkach svojej školy v konkrétnej triede. Počas celého školského roka realizovala v experimentálnej skupine – trieda 8. ročníka (variant A, ľahké mentálne postihnutie; N=8) tejto školy obsah VMR podľa plánu a kontrolnou skupinou bola tiež trieda 8. ročníka ŠZŠ v inom meste v tom istom regióne, ktorá VMR nemala (tiež variant A; N=8). Veková (14 -16 rokov) aj rodová štruktúra ( chlapci -4, a dievčatá – 4) žiakov a žiačok bola vyrovnaná. Na vstupný zber dát použila dva dotazníky – jeden vedomostný a druhý postojový. Experiment vyhodnocovala matematicko-štatistickými metódami aj s použitím dvojvýberového t-testu. Rozdiely vo vedomostiach sa ukázali ako štatisticky významné ( $p=0,029$ ) v prospech experimentálnej skupiny a v postojoch k rozhodovaniu sa o sexuálnom vzťahu neboli významné ( $p=0,464$ ). Žiaci v oboch skupinách deklarovali názor, že o tom, kedy začnú sexuálne žiť sa rozhodujú oni sami. Štatisticky významné boli rozdiely v uvedomovaní si rizika promiskuitného správania v experimentálnej skupine ( $p=0,031$ ), v uznávaní vernosti ako dôležitej hodnoty vo vzťahu ( $p=0,028$ ), v potrebe samostatného predmetu sexuálna výchova ( $p=0,019$ ). Rozdiely sa nepotvrдили v otázkach súvisiacich s rodovou rovnosťou (uznávajú rovnosť pohlaví), so starostlivosťou o deti (uznávajú zodpovednosť aj rovnaký podiel starostlivosti otcov a matiek) a láskou ako nevyhnutnou podmienkou rodičovstva (lásku považujú za dôležitú podmienku rodičovstva). Zrealizovaný akčný prieskum považuje E.K. za svoj osobný úspech, pretože výsledky potvrdili opodstatnenosť realizácie VMR ako samostatného predmetu v podmienkach ich školy,

pretože výrazne pomáha žiakom a žiačkam pochopiť, že sexualita je prirodzenou súčasťou ich života, ale jej realizácia vyžaduje určitý rámec rozlišovania intimity osobného a verejného priestoru. Niekoľkoročné skúsenosti prinášajú svoje „ovocie“ v podobe kultivovanejšieho správania sa žiakov a žiačok, aj ich vzájomnej komunikácie v škole (a E.K. chce veriť, že aj mimo nej).

## ZÁVER

Dlhodobé ignorovanie potreby sexuálnej výchovy v edukácii žiakov a žiačok slovenských škôl (aj hendikepovaných) je v rozpore s ich potrebami, právami a meniacim sa životným štýlom. Mladí ľudia budú vstupovať do sexuálnych vzťahov a aktivít bez ohľadu na názory, moralizovanie a reštriktívne opatrenia autorít (ak ešte vôbec v súčasnosti nejaké uznávajú). Potrebujú však relevantné informácie a dostatočnú kompetenčnú výbavu na to, aby dokázali na kultúrnej úrovni naplniť svoje sexuálne potreby, aby sa dokázali aj v tejto oblasti svojho zdravia správať zodpovedne a bezpečne. Každý človek by si mal byť vedomý svojich základných ľudských práv, aby mohol prijímať informované rozhodnutia, vďaka ktorým dokáže viesť plnohodnotný a zmysluplný život. O túto možnosť by sme nemali ukracovať ani ľudí s postihnutím. Poznanie a dodržiavanie (aj ich) ľudských a reprodukčných práv prispieva k tomu, že sa ľudia dokážu cítiť spokojne a uvoľnene vo svojom tele (a so svojím telom), že dokážu rozoznať porušovanie ich práv a že dokážu fungovať v spokojných a šťastných vzťahoch a prijímať rozhodnutia týkajúce sa ich aktívneho sexuálneho života. K dosiahnutiu, resp. vydaniu sa na cestu k tomuto ideálu však čaká Slovensko veľa náročnej práce. Od kompetentných sa očakáva pripravenosť, otvorený prístup, pomoc, podpora, profesijné aj ľudské kompetencie a vôľa prijímať konkrétne, hoci z konzervatívneho pohľadu, aj „kontroverzné“ rozhodnutia, ktoré budú pomáhať deťom, mladým a dospelým (intaktným aj hendikepovaným) slobodne konceptualizovať svoju sexualitu na kultúrnej úrovni.

## LITERATÚRA:

- Bzdúchová, S., Sexuálna výchova mentálne postihnutých detí, mládeže a dospelých. Tréningový program pre ZPAM na Slovensku, Skalica 2000.
- Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Dostupné z: [www.komisarpredeti.sk](http://www.komisarpredeti.sk)
- Gehrerová R., Hendikepovaní túžia, nevieme im pomôcť, w: *Denník N*, 2. ročník, nr 109, 2016, s. 4 – 5.
- Koncepcia Výchovy k manželstvu a rodičovstvu, Bratislava 1996.
- Kvapilík, J., Černá, M., Zdravý spôsob života mentálne postihnutých, Praha 1990.
- Lištiak Mandzákova S., Sexuální a partnerský život osob s mentálním postižením, Praha 2013.
- Lukšík I., Poliaková, E., Rovňanová, L., Koncepcia výchovy v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, intímnych vzťahov a zodpovedného rodičovstva pre potreby kurikulárnej transformácie školstva [nepublikované], 2008.
- Marková, D., Mandzákova, S., Postihnutá sexualita alebo ľudské sexuálne príbehy? O sexualite a sexuálnej výchove osôb s mentálnym postihnutím. Nitra 2011.
- Mišová, I., Stavrovská, Z., Záhorová, CV., Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (s komentárom vybraných článkov). Bratislava 2009.
- Nemcová, L., Výchova k manželstvu a rodičovstvu v škole. Banská Bystrica 2007. Piovarčiová, T., Halašová, D., Miháliková, J. et al., Novo vynárajúce sa potreby detí na Slovensku. Prieskumná štúdia. Bratislava: 2010.

- Poliaková, E., Vývoj sexuálnej výchovy na Slovensku, w: Upgrade pre sexuálnu výchovu, red. G. Bianchi, Bratislava 2003, s. 11 – 20.
- Rovňanová, L., Základy didaktiky sexuálnej výchovy, w: Sexuálna výchova v kontexte ľudských práv, red. L. Rovňanová, Bratislava 2012, s. 44 – 64.
- Rovňanová, L., Výchova k manželstvu, rodičovstvu a etike intímnych vzťahov: základné východiská, Bratislava 2014a.
- Rovňanová, L., Výchova k manželstvu, rodičovstvu a etike intímnych vzťahov: 2. časť, Bratislava 2014b.
- Rovňanová, L., Nemcová, L., Vzdelávacie potreby slovenských učiteľov a učiteliek v oblasti sexuálnej výchovy v kontexte štandardov WHO pre sexuálnu výchovu v Európe, w: Sexualita a postihnutie. Kontexty multidisciplinarity v sexualite osôb s postihnutím, red. S. Lištiak Mandžáková, Prešov, 2015, s. 115-151.
- Štátny vzdelávací program pre žiakov s mentálnym postihnutím. Dostupné z: [www.minedu.sk](http://www.minedu.sk)
- Učebné osnovy Výchova k manželstvu a rodičovstvu, MŠ SR pod číslom 2493 / 1998 – 41 s platnosťou od 1.9.1998, Bratislava 1998. 17 s.
- Učebné osnovy Výchova k manželstvu a rodičovstvu pod. Číslo 4560/2010-916. 14 s. Dostupné z: [www.statpedu.sk](http://www.statpedu.sk)
- WHO Regional Office for Europe and BZgA, Standards for Sexuality Education in Europe. A Framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. The 1st Edition. Cologne: Federal Centre for Health Education 2010.
- Zákon č. SR č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní (školský zákon) dostupné z: [www.minedu.sk](http://www.minedu.sk)