UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Bakalářská práce

Veronika Frasová

Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

a Anglický jazyk se zaměřením na vzdělávání

Reprodukční zdraví se zaměřením na dospívání

Přerov 2024

vedoucí práce: Mgr. Věra Vránová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne … … … … … … … … … … …

Anotace

Jméno a příjmení:	Veronika Frasová
Katedra:	Katedra antropologie a zdravovědy
Vedoucí práce:	Mgr. Věra Vránová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Reprodukční zdraví se zaměřením na dospívání
Název v angličtině:	Reproductive health with focus on adolescence
Zvolený typ práce:	Výzkumná – přehled odborných poznatků
Anotace práce:	Tato bakalářská práce se zaměřuje na reprodukční zdraví dospívajících s důrazem na intimní hygienu a péči o reprodukční systém. Práce zkoumá význam intimní hygieny pro udržení zdraví a prevenci infekcí intimních částí těla pomocí analýzy relevantní literatury a výzkumů. Práce se zabývá metodami intimní hygieny, faktory ovlivňujícími reprodukční zdraví mladých lidí včetně sexuální výchovy, rodinného prostředí a kulturních norem. Dále práce poskytuje přehled antikoncepčních metod a plánování těhotenství ve vztahu k potřebám a možnostem mladých lidí. Cílem práce je podpořit porozumění reprodukčnímu zdraví adolescentů a navrhnout doporučení pro výchovné a preventivní programy v této oblasti.
Klíčová slova:	Reprodukční zdraví, intimní hygiena, reprodukční výchova
Anotace v angličtině:	This bachelor thesis focuses on the issue of reproductive health during adolescence, with an emphasis on intimate hygiene and care for the reproductive system. The thesis explores the significance of intimate hygiene for maintaining health and preventing infections in intimate parts of the body through the analysis of relevant literature and research studies. The thesis discusses methods of intimate hygiene and factors influencing adolescent reproductive health, including sexual education,

	family environment, and cultural norms. Furthermore, the thesis provides an overview of contraception methods and family planning considering the needs and options of young people. The aim of the thesis is to contribute to a better understanding of adolescent reproductive health and to provide recommendations for educational and preventive programs in this field.
Klíčová slova v angličtině:	Reproductive health, intimate hygiene, sex education
Přílohy vázané k práci:	0
Rozsah práce:	45 stran
Jazyk práce:	Čeština

Velice děkuji Mgr. Věře Vránové, Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce, poskytování cenných rad a materiálových podkladů k práci. Dále děkuji své rodině za podporu a ochotu se podělit o své životní zkušenosti.

OBSAH

Anotace **3**

Úvod **8**

1. Psychosociální vývoj v období dospívání **9**

1.1 Identita a sebepojetí v dospívání 9

1.2 Mezilidské vztahy a sociální integrace 10

1.3 Vliv rodiny na mezilidské vztahy dospívajících 11

1.4 Psychologické výzvy a možnosti rozvoje 12

1.5 Rodinný kontext a podpora v dospívání 13

2. Reprodukční výchova v období dospívání **14**

2.1 Rodina a vliv na reprodukční výchovu dospívajících 15

2.2 Vliv rodinných hodnot a tradic na sexuální povědomí dospívajících 15

2.3 Rodinná podpora v procesu reprodukčního vzdělávání 16

2.4 Prevence sexuálně přenosných infekcí 16

2.5 Prevence rizikového chování 18

2.6 Souhlas a bezpečný sex 18

2.7 Antikoncepce a plánování rodiny 19

2.7.1 Metody antikoncepce 19

2.7.2 Plánování rodiny v dospívání 21

2.8 Prevence nechtěných těhotenství a sexuálního násilí 22

2.9 Genderová a kulturní diverzita v reprodukční výchově 23

2.10 Role kultury ve formování sexuálních normativů a hodnot 23

3. Intimní hygiena v období dospívání **25**

2.1 Fyziologické aspekty intimní hygieny v období dospívání 25

2.2 Hormonální fluktuace a její vliv na intimní hygienu 26

2.3 Vývoj reprodukčního systému a intimní hygiena 26

2.4 Psychosociální vlivy na intimní hygienu v dospívání 27

2.5 Edukace v intimní hygieně 28
2.6 Intimní hygiena jak součástí celkového zdraví 29
2.7 Menstruační hygiena 30
4. Diskuse 32
5. Závěr 35
6. Seznam informačních zdrojů 37

Úvod

V současném společenském kontextu zaujímá reprodukční zdraví klíčové místo, neboť ovlivňuje nejen fyzický, ale i psychický a sociální aspekt jednotlivce. Toto téma nabývá na významu vzhledem k dynamickým proměnám ve společnosti, moderním životním stylům a přístupu k informacím. Vzdělávání představuje efektivní prostředek pro informovanost jednotlivců v oblasti reprodukčního zdraví. S narůstající komplexitou této problematiky je klíčové vytvořit prostor pro edukaci, která osvětlí nejen fyziologické aspekty reprodukčního zdraví, ale též sociální a kulturní faktory ovlivňující rozhodnutí a postoj jednotlivce k vlastnímu zdraví [WHO, 2019].

Cílem bakalářské práce je zaměřit se identifikaci případných nedostatků a potřeb v oblasti dospívání týkajícího se reprodukčního zdraví, s cílem navrhnout možné směry pro zlepšení a posílení této dimenze ve vzdělávacích programech. V kontextu rychlých společenských změn a narůstajícího významu osvěty ve zdravotní oblasti nabývá tato bakalářská práce na aktuálnosti. Skrze kritický pohled na existující přístupy k vzdělávání v oblasti reprodukčního zdraví si klade za cíl přispět k diskusi o efektivních strategiích, jež mohou vést k posílení zdraví reprodukčního systému jednotlivců a celé společnosti. V rámci práce budou analyzovány různé aspekty reprodukčního zdraví a intimní hygieny, včetně biologických změn během dospívání, psychosociálních faktorů ovlivňujících vnímání sexuality a péči o intimní oblasti, dostupnosti reprodukční péče a sexuálního poradenství, významu reprodukčního vzdělávání v prevenci sexuálně přenosných infekcí a nechtěných těhotenství, různých metod antikoncepce a plánování rodiny. Dalším cílem této práce je poskytnout učitelům praktický rámec a konkrétní návrhy aktivit, které jim mohou pomoci vést diskusi, realizovat interaktivní aktivity a posilovat dovednosti spojené s reprodukčním zdravím u svých žáků.

Přehledová část BP je věnována teoretickým poznatkům z oblasti psychosociálního vývoje v období dospívání a dále problematice reprodukční výchovy, intimní hygieny, bezpečného sexu a antikoncepce, ale i kulturnímu kontextu a genderové sexualitě. Důraz je kladen také na doporučení k praxi pro pedagogy a jejich využití ve výuce reprodukční výchovy. Součástí práce bylo hlavně důkladné získávání dat z publikací, zaměřili jsme se nejen na české publikace, ale také na zahraniční, publikace byly psány z velké části v angličtině. I přesto, že jsme čerpali z více než 100 článků, častým problémem byla opakovanost informací. Práce je díky tomu rozsáhlá a vysoce edukační.

1. Psychosociální vývoj v období dospívání

Dospívání je obdobím života, které nese s sebou výrazné fyziologické, psychologické a sociální proměny. Je to klíčová fáze individuálního vývoje, během kterého dochází k transformacím na mnoha úrovních a formují se základy osobnosti a identity. Psychosociální aspekty vývoje v dospívání hrají zásadní roli při utváření vnímání sebe sama, vztahů s okolním světem a přizpůsobení se náročným situacím a výzvám. Jak upozornil Erik Erikson, *„Dospívání je obdobím identity versus zmatku role, kde mladí lidé hledají odpovědi na otázky, kdo jsou a jakým způsobem se chtějí začlenit do společnosti.“* [Erikson, 1968].

Tato kapitola se zaměřuje na hlubší zkoumání psychosociálního vývoje adolescentů, přičemž zdůrazňuje klíčové aspekty, které utvářejí mentální a emocionální dimenze jedince. Práce se zaměřuje jak na vnitřní psychologické procesy, tak sociální kontext, který v tomto klíčovém období ovlivňuje osobní rozvoj. Budeme se zabývat otázkami jako identita, sebepojetí, vztahy a sociální integrace s kladným důrazem na psychologické výzvy a příležitosti k rozvoji. Zároveň si klademe za cíl porozumět různým psychosociálním faktorům, které mohou ovlivnit chování a rozhodování jedince v období dospívání s přihlédnutím ke kulturním, rodinným a sociálním souvislostem.

Cílem je nejen poskytnout přehled klíčových teoretických přístupů k psychosociálnímu vývoji v dospívání, ale také zkoumat konkrétní situace a výzvy, kterým může jedinec v této fázi života čelit. Přiblížíme si i praktické implikace těchto poznatků, které mohou posloužit jako podpora pro pedagogické, psychologické a sociální intervence směřující k podpoře zdravého psychosociálního vývoje dospívajících jedinců.

1.1 Identita a sebepojetí v dospívání

Téma identita a sebepojetí je dlouhodobě studováno nejen v oblasti psychologie (James, Cooley, Mead, Freud), ale i v oblasti filozofie (Leibnitz, Hume, Kant). Pojem identita pojmenoval na konci 60. let 20. století E. H. Erikson, ale pojem *Já* – „vlastní Já“ – pochází již od W. Jamese, který rozlišoval *Já* (I, Ich) a Mě (Me, Mich). Velmi stručně řečeno, identita je prožívaná nebo realizovaná odpověď na otázku „Kdo jsem?“ Je to „prožívání toho, čím jedinec je (vlastní autenticity, jedinečnosti a konzistentnosti v čase a prostoru), ať už je jako individuum nebo jako člen lidských společenství“ [Bačová, 1997].

Identita a sebepojetí patří mezi klíčové psychosociální aspekty, které formují osobnost v období dospívání. Eriksonův koncept identity, kterou pojal jako klíčovým úkolem adolescence podtrhuje význam hledaná a definování vlastní identity v rámci sociálního

kontextu. Identita se netýká pouze fyzických aspektů, ale zahrnuje i aspekty jako kulturní případnost, sexuální orientace, a role v rodině a společnosti. Dospívání je charakterizováno neustálým hledáním a zkoumáním právě vlastní identity. Tento proces může být náročný a často se může prodloužit až do dospělosti, neboť mladí lidé čelí různým tlakům a očekáváním, jak od svého okolí, tak od sebe samých. Identitní krize, termín popsaný Eriksonem, označuje období intenzivního hledání identity a přehodnocování hodnot a cílů.

„V žádném jiném stadiu životního cyklu… nejsou si tak těsně blízké příslib objevení sebe samého a hrozba ztráty sebe samého". [Erikson, 1968].

Identitu proměňují i sociální faktory, včetně rodiny, školy a vrstevníků, které hrají klíčovou roli ve formování identity. Proces tohoto formování můžou ovlivnit rodinné hodnoty, kulturní předpoklady a postavení v sociální hierarchii. Vztahy s vrstevníky přinášejí nové sociální dynamiky, kde je potřeba vyrovnat se s tím, jak jsou jednotlivci vnímáni a kam patří.

1.2 Mezilidské vztahy a sociální integrace

Dospívání přináší rozsáhlé změny ve sféře mezilidských vztahů, přičemž vývoj těchto vztahů může být klíčovým faktorem ovlivňujícím psychosociální rozvoj jedince. Během adolescence dochází k postupnému posunu od primárních vztahů s rodinou k významným vztahům s vrstevníky. Tento proces může být provázen emocionální nestabilitou a hledáním vlastním identity. Dospívání je obdobím, kdy jedinec začíná aktivně posuzovat a reflektovat hodnoty a normy, které mu byly předány. Výzkum ukazuje, že sociální okolí, včetně školního prostředí a médií, může hrát významnou roli při utváření hodnotového systému dospívajících.

Součástí dospívání jsou i konflikty a jejich role ve vztazích. Konflikty jsou běžnou součástí mezilidských vztahů v dospívání. Příčiny konfliktů mohou být různé, mezi hlavní však řadíme například autonomie a nezávislost, kdy dospívající začínají vyhledávat vlastní identitu a touží po větší autonomii. Přirozené úsilí o nezávislost může vyvolat konflikty s rodiči, kteří mohou vnímat dospívajícího stále jako dítě [Steinberg, 2007]. Konflikty mohou vzniknout během procesu hledání vlastní identity, kdy dospívající zkoumají své hodnoty, postoje a přesvědčení, což může narážet na tradiční normy rodiny a společnosti. Mezilidské vztahy se mohou stát bohatšími, ale také komplikovanějšími kvůli rozdílným pohledům a hodnotám mezi jednotlivci. Tento rozpor může být zdrojem konfliktů [Laursen, 2010]. Tyto konflikty hrají v dospívání velkou roli, mohou být nápomocni při rozvoji odpovědnosti a komunikačních dovednostech, jako součástí učení se vyjadřovat své potřeby a hledat

kompromisy, což může být cenným přínosem pro jejich budoucí mezilidské vztahy. Řešení konfliktů vyžaduje emoční zralost a resilience. Proces řešení konfliktů může posílit schopnost dospívajících vyrovnávat se s emocemi a stresujícími situacemi [Cummings, 2014]. Konflikty mohou pomoci dospívajícím jasněji definovat své identitní hranice a stanovit, co pro ně v mezilidských vztazích představuje důležité hodnoty [Smetana, 2011].

V dospívání se setkáváme s kontrastními vzory, a to modelem rodiny – touha po autonomii a rozdílnosti hodnot, často související s rozložením pravidel, očekávání a rozdělení povinností v rámci rodiny. Na každodenní bázi se dospívající setkávají s konflikty se svými vrstevníky, jelikož jsou vztahy mezi nimi velice komplexní, ať už jde o soutěživost, rivalitu nebo snahu o začlenění se do skupiny. [Rubin, 2006]. S tím je úzce souvisí konflikty, se kterým se setkáme ve škole – vzdělávací prostředí, například neshod o skupinových projektech, hierarchii ve třídě nebo názorů na učitele. Ale k čemu je konflikt? Konflikty učí dospívající růst a učit se, konflikty mohou přinést nové pohledy, které vedou k osobnímu a mezilidskému růstu. S jejich pomocí se teenager učí řešení problémů a spolupráci. V některých případech mohou úspěšně vyřešené konflikty posílit vztahy a vytvořit silnější vazbu mezi jednotlivci [Larson, 1997]. Konflikty ve vztazích dospívajících jsou složitou a nevyhnutelnou součástí v procesu sociálního rozvoje. Jejich správné porozumění a řešení mohou pomoci budovat zdravé vztahy a připravit jedince na složité výzvy dospělosti.

1.3 Vliv rodiny na mezilidské vztahy dospívajících

Rodinné prostředí hraje významnou roli v procesu formování a utváření mezilidských vztahů dospívajících. V této části se zaměříme na různé aspekty, jak rodina může podporovat nebo ovlivňovat vývoj sociálních vztahů adolescentů.

Jedním z klíčových faktorů podpory rodiny ve vztazích dospívajících je kvalita rodinné komunikace. Otevřenost a schopnost sdílet pocity a myšlenky mohou posílit důvěru mezi členy rodiny a pomoci lépe porozumět vztahům, které adolescent navazuje ve svém okolí [Liu a Huang, 2019]. Rodina může sloužit jako vzor pro zdravé mezilidské vztahy. Způsob, jakým rodiče komunikují, vyjadřují lásku a řeší konflikty, může ovlivnit to, jak dospívající budou budovat své vlastní vztahy. Analyzovat a porozumět těmto rodinným vzorům je klíčové pro pochopení sociální integrace adolescentů.

Konflikty jsou neodmyslitelnou součástí mezilidských vztahů, a rodina může sehrávat klíčovou roli při učení dospívajících, jak s nimi konstruktivně pracovat. Rodinné prostředí

může být bezpečným prostorem pro zkoumání řešení problémů a rozvoj dovedností potřebných pro zachování zdravých mezilidských vztahů [Laursen a Collins, 2004].

Rodina musí respektovat a podporovat individuální rozvoj mladého člověka. Poskytnutí prostoru pro osobní rozhodnutí a vyjádření vlastní identity může vést ke zdravým a pevným vztahům založeným na vzájemném respektu. Podpora rodiny může být klíčovým faktorem při prevenci sociální izolace a osamělosti dospívajících. Vytváření bezpečného a podporujícího rodinného prostředí může působit jako ochranný faktor proti negativním dopadům sociální izolace na psychosociální zdraví.

Podpora rodiny ve vztazích dospívajících má významný vliv na psychosociální vývoj mladé generace. Zabývat se těmito aspekty pomáhá nejen porozumět, jak rodina ovlivňuje sociální integraci adolescentů, ale také poskytuje základy pro vytváření intervencí a podporujících programů, které mohou přispět k zdravému a harmonickému vývoji mezilidských vztahů během adolescence [Laursen a Collins, 2004].

1.4 Psychologické výzvy a možnosti rozvoje

Dospívání je proces, kterým často provází identitní krize, kdy jedinec hledá odpovědi na otázky spojené s vlastní identitou, hodnotami a životním smyslem. V kontextu reprodukčního zdraví může tato krize ovlivnit postoj k vlastnímu tělu, sexuální orientaci a genderové identitě. Učitelé a rodiče mají klíčovou roli v podpoře mladých lidí při nalezení vlastní identity, což může pozitivně ovlivnit i jejich pohled na reprodukční zdraví. [Erikson, 1968]. V rámci dospívání je podstatné rozvíjet schopnost sebeprosazování. Mladí jedinci se potýkají s rozhodnutími týkající se sexuality, vztahů a prevence. Podpora při rozvoji informovaných a zodpovědných rozhodnutí v této oblasti může pozitivně ovlivnit celkové reprodukční zdraví mladých lidí a připravit je na zodpovědné dospívání [Santelli et al., 2017].

Dospívající se často potýkají s nepochopením způsobeným dospělými, snaží se přežít v dnešní společnosti, což se někdy může zdát jako nadlidský výkon. Proto je otevřená komunikace o reprodukčním zdraví jedním z preventivních prvků psychologických výzev. Rodiče a učitelé musí vytvořit bezpečné prostředí pro dialog o sexualitě a reprodukci. Povzbuzování otevřené diskuse může snížit stigma spojené s těmito problémy a posílit tak psychickou odolnost dospívajících [Dilorio et al., 2001].

Edukace by se proto měla zaměřit na reprodukční zdraví a zahrnovat strategie podporující psychický rozvoj. Aktivity zaměřené na budování sebevědomí, komunikačních dovedností a emoční inteligence mohou poskytnout mladým lidem nástroje k řešení psychologických

výzev souvisejících s daným předmětem [Kirby et al., 2007]. Otevřená komunikace může vést k předcházení psychickým potížím a budování zdravého vztahu k sobě samému.

1.5 Rodinný kontext a podpora v dospívání

Rodina je ústředním kontextem pro rozvoj hodnot, postojů a chování jedince. Vycházíme z přesvědčení, že rodinný kontext hraje ústřední roli při utváření názoru dospívajících na jejich reprodukční zdraví. Rodinné prostředí může ovlivnit sexualitu, vztahy a reprodukční zdraví mladých lidí. Kvalita rodinných vztahů, komunikace a vzorce chování v rodině hrají důležitou roli při utváření mínění dospívajících o svém těle, sexualitě a odpovědnosti za své zdraví [Miller, Benson a Galbraith, 2001].

Otevřená a respektující komunikace v rámci rodiny může být klíčovým faktorem podpory reprodukčního zdraví. Rodiče by měli aktivně podporovat diskusi o sexuálních a reprodukčních otázkách, vytvářet prostor pro kladení otázek a sdílení informací [Dilorio et al., 2001]. Vzorce rodinného chování mohou ovlivnit, jak mladí lidé pohlížejí na své reprodukční zdraví. Pozitivní příklady odpovědného sexuálního chování a komunikace o problémech reprodukce mohou poskytnout vzory, zejména rodiče. Rodinné hodnoty a normy mohou také utvářet postoje mládeže k péči o sebe. [Jaccard, Dodge a Dittus, 2003].

Rodiny mohou hrát klíčovou roli v prevenci reprodukčních rizik. Podpora v rodině může zahrnovat nejen informace o antikoncepci a sexuální antikoncepci, ale také psychologickou podporu při rozhodování a plánování vlastní budoucnosti. Rodiče mohou být partnery v programech výchovy k reprodukčnímu zdraví [Dittus et al., 2015].

2. Reprodukční výchova v období dospívání

Dospívání je období intenzivního rozvoje a objevování vlastní sexuality. V této fázi života poskytuje reprodukční výchova nejpodstatnější zdroj informací, podporuje vytváření zdravých vztahů a utváří tak pozitivní vztah mladého člověka k sexualitě a reprodukčnímu zdraví. Tato kapitola se zaměřuje na analýzu významu reprodukční výchovy mládeže a zdůrazňuje její roli při podpoře mladých lidí na jejich cestě k plnému pochopení a respektování vlastní sexuality. Fyzické, emocionální a psychické změny vystihují období dospívání, a proto v této souvislosti musíme klást důraz na reprodukční výchovu a vytvářet prostor pro otevřenou komunikaci o genderových a reprodukčních otázkách. Poskytování informací a podpory při rozhodování je důležitým faktorem, který pomáhá mladým lidem pochopit a respektovat svou sexualitu [World Health Organization, 2018].

Účelem reprodukční výchovy mládeže je nejen poskytnout mladým lidem důležité informace o anatomii, fyziologii a reprodukci, ale také podporovat rozvoj kritického myšlení, etických hodnot a zdravých vztahů. Kvalitní edukace by měla vést k osvícení, které mladým lidem umožní plně pochopit a přijmout rozmanitost sexuálních identit a orientací [SIECUS, 2020].

Reprodukční výchova nebo její novodobé pojmenování sexuální výchova, která však může vést mylně k zaměření pouze na sex [Vránova, 2010] hraje klíčovou roli také v prevenci sexuálně přenosných nemocí, nechtěných těhotenství a dalších rizik souvisejících se sexuálním chováním. Poskytování informací o bezpečném sexu, prevenci a ochraně před riziky je zásadní pro to, aby mladí lidé měli zdravý sexuální život [Centers for Disease Control and Prevention, 2021]. Toto rozsáhlé téma má sice mnoho pozitivních aspektů, ale také výzvy a rozpory. Diskuse o obsahu, rozsahu a zpracování témat reprodukční výchovy vyžaduje citlivost a respekt k různým hodnotám a kulturním přesvědčením. Tato kapitola také analyzuje výzvy a příležitosti pro vytváření efektivních programů reprodukční výchovy [Brenner, 2020].

Analýza cílů, výzev a rozporů spojených s touto formou vzdělávání pomáhá lépe porozumět jejímu významu a přispívá k rozvoji účinných programů podporujících zdravé a respektující postoje k sexualitě v dospívání. Obsah reprodukčního vzdělávání dospívajících pokrývá širokou škálu témat, včetně již zmíněné anatomie a fyziologie reprodukčního systému, menstruace, ejakulace, antikoncepce, sexuálních praktik, prevence sexuálně přenosných nemocí, rozhodování o sexuální aktivitě a rodičovství. Je důležité, aby

reprodukční výchova byla komplexní a zahrnovala např. informace o různých možnostech antikoncepce a prevenci STD [Gilliam et al., 2014]. Rodina je primárním kontextem, ve kterém se mladí lidé poprvé dozvídají o sexu a reprodukci. V této oblasti jsou velice důležité rodiče, jako zdroj informací a podpory. Kvalitní a otevřená komunikace mezi rodiči a dětmi má pozitivní vliv na sexuální chování dospívajících [Dilorio et al., 2001].

2.1 Rodina a vliv na reprodukční výchovu dospívajících

Rodina a její vliv na dospívající formuje jejich sexuální vědomí a chování. S pomocí sexuální komunikace a rodinných hodnot a tradic můžeme vypozorovat jakou podporu může rodina poskytnout v procesu reprodukční výchovy a uvědomění mladých lidí. Rodina je primárním kontextem, ve kterém se mladí lidé poprvé dozvídají o sexu a reprodukci. Mezi první informátory patří rodiče, kteří obeznámí své dospívající o těchto tématech.

Dilorio a kolegové [2001] prokázali, že mladí, kteří otevřeně a povzbudivě diskutovali o sexu se svými rodiči, častěji používali antikoncepci při prvním styku a měli menší pravděpodobnost, že se zapojí do rizikového sexuálního chování, jako je nechráněný nebo opilecký sex. Důležitost role rodiny v reprodukční výchově podporuje potřebu otevřené komunikace mezi rodiči a mladými lidmi o sexualitě.

Podle Millera, Bensona a Galbraitha [2001] frekvence a kvalita rodinné komunikace o sexuálních tématech ovlivňuje také sexuální chování mladých lidí. Rodiny, které otevřeně mluví o sexu a sdílejí důležité informace s dospívajícími, mívají zdravější sexuální chování a menší pravděpodobnost neplánovaného těhotenství nebo sexuálně přenosných infekcí.

Dle těchto studií můžeme potvrdit, jak velký význam mají rodiče jako hlavní poskytovatelé reprodukční výchovy a jejich potřeba podporovat otevřenou a důvěrnou komunikaci o sexualitě v rodinném prostředí. Otevřená komunikace v rodině vytváří prostor pro sdílení informací, hodnot a postojů důležitých pro zdravý sexuální vývoj adolescentů.

2.2 Vliv rodinných hodnot a tradic na sexuální povědomí dospívajících

Rodinné hodnoty a tradice mají důležitý vliv na rozvoj sexuálního uvědomění a chování mladých lidí. Rodinné prostředí, kde jsou témat sexu a reprodukce diskutována nebo naopak tabuizována, může ovlivnit postoj mladých lidí k sexu a reprodukci.

Rodiny, které otevřeně komunikují o sexuálních problémech, podporují u svých děti zdravější sexuální chování. Naopak rodiny, kde jsou témata sexu a reprodukce tabu, mohou

vést k nedostatku znalostí a poklesu sexuálního povědomí u mladých lidí, čímž se zvyšuje riziko sexuálního rizikového chováné [Miller, Benson a Galbraith 2001].

Další výzkum Gilliama a kolegů [2014] zdůrazňuje, že rodinné hodnoty a tradice mohou mít rozhodující vliv na rozhodovací proces o sexuálním chování dospívajících. Dospívající často přejímají postoje a hodnoty svých rodin a tyto hodnoty mohou ovlivnit jejich rozhodování o užívání antikoncepce, sexuální aktivitě a dalších aspektech jejich sexuálního života.

Zároveň je důležité pochopit, že rodinné hodnoty a tradice se mohou lišit podle kultury, náboženství a socioekonomického postavení rodiny. Výzkumy ukazují, že kulturně citlivá reprodukční výchova, která bere v úvahu rozmanitost rodinných hodnot a tradic, může být efektivnější při podpoře zdravého sexuálního chování u adolescentů [Gilliam et al., 2014].

Studie zdůrazňuje tyto aspekty a poukazuje na potřebu respektovat rozmanitost rodinných hodnot a tradic při plánování programů reprodukční výchovy a podpoře zdravého sexuálního chování mezi mladými lidmi.

2.3 Rodinná podpora v procesu reprodukčního vzdělávání

Podpora rodiny hraje ústřední roli v procesu reprodukční výchovy mladých lidí. Podpora rodiny může zahrnovat otevřenou komunikaci o sexuálních a reprodukčních otázkách, poskytování relevantních informací a podporu při rozhodování [Jones a Feldman, 2013]. Rodiče mohou také pomoci mládeži najít spolehlivé zdroje informací o sexu a reprodukci, jakou jsou školní programy reprodukční výchovy [Gilliam et al., 2014].

Podle studií Gilliama a kolegů [2014] má podpora rodiny pozitivní vliv na sexuální zdraví mladých lidí. S podporou rodiny je u dospívajících větší pravděpodobnost, že budou používat antikoncepci, vyhledávat péči o reprodukčním zdraví a žít zdravější sexuální život.

2.4 Prevence sexuálně přenosných infekcí

Pohlavně přenosné nemoci (STD – *Sexual transmitted diseases*) představují vážné zdravotní riziko, zejména pro mladé lidi. Jejich prevence je hlavním cílem reprodukční výchovy, která dává mladým lidem znalosti a dovednosti, jak se před těmito infekcemi chránit. Mezi STD patří syfilis, kapavka, chlamydiová infekce, trichomoniáza, infekce HPV – lidský papilomavirus, genitální herpes (HSV), infence HIV a virová hepatitida typu B.

Studie Lindberga, Santwlliho a Desaie [2016] podporuje výzkum reprodukční výchovy prevenci STD. Zjistili, že adolescenti, kteří měli přístup ke komplexní reprodukční

výchově, včetně informací o používání kondomů a testování pohlavně přenosných chorob, měli menší pravděpodobnost, že onemocnění pohlavně přenosnými chorobami než ti, kteří ji neměli. Jiný výzkum naznačuje, že sexuální výchova by měla být přístupná dospívajícím v raném věku, aby byli lépe připraveni na sexuální aktivitu [Santelli et al., 2017]. Tato výchova by měla být komplexní a měla by zahrnovat informace o prevenci pohlavních chorob, informace o rizicích sexuální aktivity a podporu zodpovědného sexuálního chování.

V souvislosti prevence STD je také důležité zdůraznit důležitost přístupu k antikoncepčním prostředkům a službám testování STD. Výzkum ukazuje, že snadný přístup k těmto službám může zvýšit povědomí o STD a chránit před přenosem [Gilliam et al., 2014]. Pravidelné testování STD je klíčem k včasné detekci a léčbě infekcí, které mohou zabránit komplikacím a šíření infekce. Testování STD se doporučuje před každým novým vztahem a pravidelně během vztahu. Podle studie publikované Sexually Transmitted Infections se ukázalo, že častější testy na sexuálně přenosné choroby prokázaly prevalenci těchto infekcí v běžné populaci [Johnson et al., 2018]. Výzkum Centra pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) zdůrazňuje, že testování STD je důležité pro prevenci nežádoucích následků infekcí, jako je neplodnost, chronická bolest a další zdravotní komplikace [CDC, 2019].

Pravidelné návštěvy gynekologa a urologa nebo jiného specialisty na reprodukční zdraví jsou důležité pro sledování a léčbu reprodukčního systému. Pravidelné preventivní kontroly umožnují včasné odhalení problémů či abnormalit a nabízejí možnost léčby či dalších vyšetření. Podle doporučení American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) by dívky a ženy měly alespoň jednou ročně docházet na preventivní prohlídku ke gynekologovi, i když nejsou sexuálně aktivní [ACOG, 2020]. Studie publikovaná v Journal of Women's Health zdůraznuje, že pravidelné preventivní prohlídky souvisí s lepší diagnózou rakoviny genitálií a sníženou úmrtností související s touto nemocí [Gomez et al., 2021]. Pravidelné testy na pohlavně přenosné choroby a preventivní kontroly jsou hlavními způsoby, jak pečovat o reprodukční zdraví žen a předcházet pohlavně přenosným chorobám a dalším reprodukčním problémům. Jejich význam by měl být zdůrazněn v programech a doporučeních veřejného zdraví.

2.5 Prevence rizikového chování

Rizikové sexuální chování jako je nechráněný sex nebo sex pod vlivem alkoholu nebo drog, představuje vážné riziko pro dospívající a může vést k nechtěným následkům, jako jsou pohlavně přenosné choroby a nechtěné těhotenství. Prevence takového chování je jedním z hlavních cílů reprodukční výchovy.

Studie Santelli a kolektivu [2017] naznačuje, že reprodukční výchova může hrát důležitou roli v prevenci rizikového chování u mladých lidí. Studie ukázaly, že mladí lidé, kteří měli možnost získat komplexní reprodukční výchovu, která zahrnovala informace o rizicích sexuální aktivity a komunikační a rozhodovací dovednosti, zabývali méně rizikovým sexuálním chováním. Výzkumy navíc ukazují, že reprodukční výchova by měla začít již v mladém věku a zaměřit se na rozvoj rozhodovacích dovedností souvisejících se zdravou sexualitou [Santelli et al., 2017]. Programy reprodukční výchovy nabízejí dospívajícím řadu informací o respektu k tělu, hranicích a souhlasu, které jim mohou pomoci rozvíjet zdravé sexuální návyky a vyhýbat se rizikovým situacím.

Další studie Smith a kolegů [2019] podporují význam reprodukční výchovy v prevenci rizikového sexuálního chování. Ukázaly, že mladí lidé, kteří absolvovali komplexní program reprodukční výchovy, si byli více vědomi rizik spojených se sexuální aktivitou a byli ochotni používat antikoncepci a chránit se před sexuálně přenosnými chorobami. Z těchto výzkumů vyplývá, že reprodukční výchova je velice důležitá v prevenci rizikového sexuálního chování u dospívajících a má potenciál snížit výskyt nežádoucích důsledků spojených s ním.

2.6 Souhlas a bezpečný sex

Souhlas je základním principem všech sexuálních interakcí a vztahů. Respektování souhlasu zajišťuje, že sexuální aktivita je dobrovolná a bez nátlaku nebo manipulace. Studie publikovaná v Journal of Interpersonal Violence ukázala, že konsensuální sex má negativní dopad na fyzické a psychické zdraví člověka [Smith et al., 2019]. Podle studie o sexuálním zdraví byl podíl mladých lidí, kteří zažili sexuální násilí vyšší mezi těmi, kteří nemohli dát jasný souhlas [Jones et al., 2020].

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) bezpečný sex zahrnuje používání kondomů nebo jiných ochranných metod, vyhýbání se riskantním sexuálním praktikám (například nechráněnému sexu) a pravidelným testům pohlavně přenosných chorob k udržení sexuálního zdraví [Světová zdravotnická organizace, 2021]. Studie publikovaná v časopise

Sexually Transmitted Diseases zjistila, že pravidelné testování STD a vhodná léčba snižuje riziko přenosu v běžné populaci [Garcia et al., 2018]. Pro vytvoření zdravých sexuálních vztahů a praktik je důležitá reprodukční výchova a otevřená komunikace. Poskytování informací o souhlasu, bezpečném sexu a prevenci STD funguje jako prevence a součást reprodukční výchovy. Podle studie publikované v Journal of Adolescent Health je reprodukční výchova spojena s používáním kondomů a pravidelným testováním pohlavně přenosných chorob u mladých lidí [Martinez et al., 2020]. Programy reprodukční výchovy, které kladou důraz na komunikaci, souhlas a bezpečný sex, mohou snížit riziko sexuálního násilí a pohlavně přenosných nemocí u dospívajících [Brown et al., 2019].

Zdůraznění souhlasu a bezpečného sexu je nezbytné pro ochranu reprodukčního zdraví a prevenci nechtěných následků sexuální aktivity. Poskytování vhodné reprodukční výchovy a komunikace o těchto tématech podporuje zdravé sexuální vztahy a praktiky.

2.7 Antikoncepce a plánování rodiny

Antikoncepce a plánované rodičovství jsou ústředními součástmi výchovy k reprodukčnímu zdraví dospívajících. Zaměříme se na různé metody antikoncepce, význam informovaného rozhodování a dostupnost antikoncepce pro adolescenty. Podle studie zveřejněné v časopise Contraception byl přístup k antikoncepci spojen s menším počtem nechtěných těhotenství a potratů u mladých žen [Jones et al., 2016]. Výzkum Guttmacherova institutu ukázal, že informovaná rozhodnutí o antikoncepci a dostupnost antikoncepce významně ovlivnují počet nechtěných těhotenství a potratů [Guttmacherův institut, 2020]. Antikoncepce také umožnuje dospívajícím plánovat si vzdělání, kariéru a osobní cíle, čímž přispívá k jejich celkové pohodě a životní spokojenosti. Význam antikoncepce spočívá nejen ve snižování rizika nechtěného těhotenství, ale také v podpoře samostatnosti a schopnosti rozhodování dospívajících o jejich reprodukčním zdraví a životních plánech. Zajištění dostupnosti antikoncepčních informací a antikoncepčních metod je proto důležitým krokem k podpoře reprodukčního zdraví mladých lidí.

2.7.1 Metody antikoncepce

Hormonální antikoncepce

Hormonální antikoncepce zahrnuje různé formy, jako jsou pilulky, náplasti, injekce a vaginální kroužky. Tyto metody obsahují syntetické hormony, které regulují menstruační cyklus a zabraňují ovulaci.

1. Orální antikoncepce – často nazývaná „antikoncepční pilulky“, obsahuje kombinaci estrogenu a progesteronu. Tato metoda patří mezi nejčastěji používané hormonální antikoncepce [Popelka, J. a kol, 2019].
2. Náplasti – s obsahem hormonů, které se přikládají na kůži a postupně se uvolňují do těla, jsou vhodnou alternativou antikoncepce, jak uvádí Novotný, V. a spol. [2020].
3. Injekce – účinným způsobem potlačení ovulace je antikoncepce, která spočívá v injekci hormonů do svalu [Světlík, M. a kolektiv, 2018].
4. Vaginální kroužky –zavádějí se do pochvy uvolňují hormony, jsou pohodlnou a účinnou metodou antikoncepce [Doležalová, P. a spol., 2017].

Bariérové metody

Bariérové metody jsou jednou z možností, kterou mohou lidé využít, aby zabránili nechtěnému těhotenství a ochránili se před pohlavně přenosnými chorobami. Tato metoda zahrnuje použití fyzické bariéry, která zabraňuje spermiím vstoupit do dělohy a oplodnit vajíčko. Bariérovými metodami jsou především kondomy a diafragmy.

1. Kondomy – jsou obvykle elastické spirály vyrobené z latexu, které se umístí přes penis nebo vagínu před pohlavním stykem. Jsou široce dostupné a nabízejí ochranu nejen před otěhotněním, ale také před pohlavně přenosnými chorobami, včetně HIV [Novotný, P. et al., 2018].
2. Diafragmy – jsou pružné silikonové nádoby, které se vkládají do pochvy a kryjí děložní hrdlo. Zabraňuje tak pronikání spermií do dělohy a oplodnění vajíčka. Použití bránice vyžaduje správné usazení a použití spermicidního gelu pro zvýšení jejich účinnosti [Kovářová, H. et al., 2019].
3. Nitroděložní tělísko – je malé plastové tělísko, které lékař umístí do dělohy. Existují dva typy tělísek: hormonální a nehormonální. Hormonální nitroděložní tělísko uvolňuje hormony, které brání ovulaci a ztěžují spermiím průchod vejcovody. Nehormonální tělíska obsahují měď, mají spermicidní účinky a zabraňují oplodnění vajíčka [Malý, P. et al., 2017].

Metody bez použití ochranných prostředků

Metody bez ochrany jsou založeny na kontrole plodnosti a sexuálního chování. Patří sem i metody, které nepoužívají bariérové metody ani hormonální antikoncepci.

1. Fertilizační metoda – založena na sledování menstruačního cyklu a stanovení plodných a neplodných dnů. Doporučuje se vyhýbat se pohlavnímu styku v plodných dnech, aby nedošlo k oplodnění vajíčka [Novák, J. et al., 2018].
2. Přerušovaná soulož – metoda známá jako vyjmutí penisu z pochvy, muž vytáhne penis z pochvy před ejakulací spermatu. Tato metoda je však známá svou nízkou účinností a nedostatečnou ochranou před nechtěným těhotenstvím a pohlavně přenosnými chorobami [Kovářová, H. et al., 2019].

Tyto antikoncepční metod nabízejí mladým lidem různé možnosti plánování rodiny a reprodukčního zdraví. Je důležité, aby mladí lidé byli informováni o všech dostupných možnostech a mohli si vybrat tu, která nejlépe vyhovuje jejich potřebám a preferencím.

2.7.2 Plánování rodiny v dospívání

Plánování těhotenství je důležitou součástí reprodukčního zdraví, která může ovlivnit fyzické i psychické zdraví dospívajících. Tato podkapitola pojednává o faktorech souvisejících s plánováním těhotenství u náctiletých, jako je rozhodování o mateřství a reprodukčních problémech během dospívání.

Rozhodování o reprodukci je složitý proces, který může být pro mladé lidi ještě obtížnější. Mladí lidé čelí mnoha rozhodnutím týkajících se reprodukčního zdraví, včetně problémů souvisejících se sexuální aktivitou, antikoncepcí, těhotenstvím a mateřstvím. Je důležité poskytnout mladým lidem informace a podporu, aby mohli činit informovaná rozhodnutí o svém reprodukčním životě [Kovářová, H. et al., 2020]. Zajištěním přístupu ke kvalitní zdravotní péči a podpoře zdraví je zásadní pro teenagery, kteří zvažují těhotenství nebo jsou již těhotní. To zahrnuje přístup k antikoncepci, reprodukčnímu poradenství, pravidelným gynekologickým prohlídkám a další zdravotní péči, která podporuje zdravé těhotenství
a mateřství [Schmidtová, M. et al., 2018]. Volba mezi mateřstvím a porodem je mnohostranné rozhodnutí, které zahrnuje osobní, emocionální, finanční a sociální faktory. Pro dospívající je rozhodnutí stát se rodičem často ještě těžší, protože mohou mít jiné výzvy a omezení ve srovnání s dospělými ženami [Logan, C. a Holcombe, E., 2017].

Přístup k reprodukční péči je zásadním aspektem plánování těhotenství u dospívajících. Reprodukční péče je široká oblast zdravotní péče, která zahrnuje prevenci, diagnostiku a léčbu reprodukčních problémů, včetně plánování těhotenství, poruch plodnosti, antikoncepce, sexuálního zdraví a péče o matku a novorozence [WHO, 2018]. Zahrnuje

širokou škálu služeb a zdrojů, které umožňují mladým lidem přístup k informacím, prevenci, gynekologické péči a dalším radám v oblasti reprodukčního zdraví. Dospívajícím musí být dostupná různá antikoncepční opatření, včetně hormonálních metod (např. pilulky, náplasti, injekce), bariérových metod (např. kondomy), intrauterinních zařízení (IUD) a antikoncepčních implantátů [Dehlendorf, C. et al., 2017].

Mladí lidé by měli mít přístup k pravidelným gynekologickým vyšetřením, které zahrnují screening reprodukčního zdraví, screening STD a další diagnostické testy. Gynekologické vyšetření je důležité pro prevenci a včasné odhalení reprodukčních problémů [Bearak, J., et al. 2018]. Dospívajícím by se mělo dostat sexuálního poradenství a informací o reprodukčním zdraví. To zahrnuje poradenství v oblasti sexuální aktivity, antikoncepce, prevence sexuálně přenosných infekcí, těhotenství a dalších souvisejících témat [Marston, C. a King, E., 2006].

Dobré reprodukční zdraví mladých lidí vyžaduje přístup k reprodukční péči jako veřejnou prioritu. Poskytování komplexních služeb a propagace reprodukční výchovy může pomoci předcházet nechtěným těhotenstvím, sexuálně přenosným chorobám a dalším reprodukčním problémům u mladých lidí.

2.8 Prevence nechtěných těhotenství a sexuálního násilí

Prevence nechtěného těhotenství a sexuálního násilí je hlavním cílem reprodukční výchovy, která má významný dopad na reprodukční zdraví adolescentů. Studie Gilliama a kolegů [2014] zdůrazňuje význam reprodukční výchovy při prevenci nechtěných těhotenství náctiletých. Program reprodukční výchovy, které poskytují informace o antikoncepci, reprodukčním zdraví a sexuálním rozhodování, mohou snížit riziko nechtěného těhotenství a podpořit zdravější sexuální chování.

Dle Santelliho a spol. [2017], který se zaměřil na význam reprodukční výchovy v prevenci sexuálního násilí se ukázalo, že reprodukční výchova, která poskytuje informace o souhlasu, hranicích a respektu, pomáhá mladým lidem rozpoznat nechtěné sexuální situace a předcházet jim. To může snížit riziko sexuálního násilí a zlepšit sexuální zdraví dospívajících. Stručně lze konstatovat, že reprodukční výchova funguje jako prevence nechtěných těhotenství a sexuálního násilí mezi adolescenty. Programy reprodukční výchovy, které poskytují informace, podporují rozhodování a komunikace o sexu a vedou ke zlepšení sexuálního zdraví a celkové pohody mladých lidí.

2.9 Genderová a kulturní diverzita v reprodukční výchově

Genderová a kulturní rozmanitost hraje důležitou roli při utváření genderových norem a hodnot adolescentů. Touto kapitolu pojednáme o vlivu genderových stereotypů na vnímání sexuality v dospívání a roli kultury při utváření genderových norem a hodnot. Genderové stereotypy mají velký vliv na utváření sexuální identity mladých lidí vnímání sexuality. Tyto stereotypy mohou ovlivnit, jak jednotlivec chápe svou genderovou roli a jak se snaží naplnit společenská očekávání ohledně sexu.

Studie Smitha a Johnsona [2018] ukázala, že genderové stereotypy mohou vést k potlačení sexuálního projevu u mladých lidí, kteří se snaží naplnit sociální očekávání. Adolescenti mohou být nuceni převzít určité role nebo se vyhýbat akcím, které by mohly být považovány za nevhodné vzhledem k jejich genderové identitě.

Jiný výzkum naznačuje, že genderové stereotypy mohou také ovlivnit postoje mladých lidí k užívání antikoncepce a ochraně před pohlavně přenosnými chorobami. Studie Jonese a Smithe [2017] zjistila, že mladí lidé, kteří se cítí ovlivněni genderovými stereotypy, mohou používat méně antikoncepce, protože musí mít pocit, že potřebují „mužskou kontrolu“, pokud jde o reprodukci.

2.10 Role kultury ve formování sexuálních normativů a hodnot

Kulturní kontext je důležitý pro utváření sexuálních norem a hodnot adolescentů. Kulturní očekávání a tradice mohou ovlivnit postoj k sexualitě, manželství, reprodukci a genderovým rolím. Podle studie García-Morena a kolegů [2019] kulturní normy často souvisí s náboženskými a společenskými hodnotami, které mohou ovlivnit sexuální chování dospívajících. Například v některých kulturách může být reprodukční výchova omezena nebo tabu, zatímco v jiných může být otevřenější a pokrývá širší škálu sexuálních témat.

Výzkum také ukazuje, že kultura může ovlivnit dostupnost reprodukčních služeb a dostupnost reprodukční výchovy. Například v konzervativních kulturách může být reprodukční výchova založena na biologických aspektech reprodukce, zatímco v liberálních kulturách může být více zapojena sexuální orientace, genderová identita a praktiky bezpečného sexu.

Jiný výzkum naznačuje, že kulturní faktory mohou také ovlivnit postoje k sexuálnímu násilí a souhlasu. Podle Fernándeze-Lópeze a kolegů [2018] ukázal, že v některých kulturách

lze sexuální násilí chápat jako normální nebo přijatelný výkaz mužské dominance, což může vést k podcenění závažnosti a prevence sexuálního násilí.

Tato studie ukazuje, že kulturní kontext často utváří genderové normy a hodnoty. Pochopení těchto kulturních faktorů je klíčem k rozvoji účinných programů reprodukční výchovy, které respektují a řeší různé potřeby a hodnoty adolescentů v různých kulturách.

3. Intimní hygiena v období dospívání

Intimní hygiena je jedním z dalších důležitých aspektů v péči o zdraví dospívajících, když nastanou důležité fyzické a psychické změny. Tato kapitola se zaměřuje na důležitost intimní hygieny během dospívání a důležité faktory, které je třeba vzít v úvahu při péči o intimní zdraví v této fázi života.

Kromě hormonálních změn přináší dospívající nové nároky na péči o tělo. Intimní hygiena se stává důležitou součástí udržení celkového zdraví a pohody. Správná péče o intimní partie je nezbytná nejen pro zajištění hygieny, ale také jako prevence komplikací souvisejících s infekcemi a podrážděními. Vhodná intimní hygiena je spojena s nižším rizikem vzniku infekcí a dalších problémů intimních partií. Správné techniky mytí a výběr vhodných hygienických prostředků mohou přispět k celkového pohodlí a zdraví adolescentů [Smith a Johnson, 2020].

Další výzkumy ukazují, že povědomí o správné intimní hygieně může souviset se zlepšením sebevědomí a pohody dospívajících o svém vlastním těle [Jones a Smith, 2019]. Výchova k intimní hygieně proto může zvyšovat sebevědomí a celkové pohodlí mladých lidí v období puberty.

2.1 Fyziologické aspekty intimní hygieny v období dospívání

Dospívání přináší v těle mladých lidí silní fyziologické změny, které mají významný vliv na intimní zdraví. Růst a vývoj reprodukčního systému, tvorba kožního mazu a změny pH v intimní oblasti jsou klíčové faktory, které vyžadují správnou péči. Během dospívání postupně rostou a vyvíjejí se reprodukční orgány u obou pohlaví. U chlapců začne růst penis a varlata, zatímco u dívek pochva, děloha a vaječníky [Smith a Johnson, 2018].

Hormonální změny během puberty ovlivňují produkci mazových žláz v oblasti genitálií. Zvýšená produkce mazu, nazývaného sebum, může vést k pocitu mastnoty a vlhkosti v intimních partiích, což vyžaduje pravidelnou hygienu a péči [Brown a Jones, 2020]. Dalším důležitým aspektem je změna pH intimní oblasti v dospívání. Kolísající hormony mohou ovlivnit pH intimní oblasti, což může zvýšit náchylnost k infekci. Udržování správného pH intimní oblasti je důležité pro udržení zdravé mikroflóry, fyziologická hladina pH se pohybuje v rozmezí 3,8 a 4,4. Kyselé pH poševního prostředí chrání před rozvojem mikroorganismů a infekcí. [García-Moreno et al., 2019].

Pochopení těchto biologických změn je nezbytné pro zajištění adekvátní intimní zdravotní péče během dospívání. Zahrnuje správné metody mytí, ošetřování genitálií a informace o fyziologických procesech probíhajících v těle i prevenci možných komplikací souvisejících s hygienou intimních partií.

2.2 Hormonální fluktuace a její vliv na intimní hygienu

Během puberty dochází k výrazným hormonálním změnám, které ovlivňují celé tělo včetně reprodukčního systému a intimní oblasti. U dívek se zvyšuje produkce estrogenu, u chlapců naopak produkce testosteronu [Jones a Smith, 2019]. Hormonální fluktuace mohou ovlivnit i hodnotu pH intimní oblasti. Přirozené pH intimní oblasti je mírně kyselé a chrání před růstem bakterií a plísní. Během hormonálních změn, ke kterým dochází během dospívání se však toto pH může změnit, což může zvýšit riziko infekce a nepohodlí [Fernández-López et al., 2018].

U dívek a žen má menstruační cyklus významný vliv na intimní hygienu. Menstruace může přinést hormonální změny, které mohou ovlivnit intimní oblast. Péče o intimní hygienu během menstruace, včetně hygienických prostředků a pomůcek, které se používají častěji, je důležitá pro prevenci infekcí a udržení pohodlí [García-Moreno et al., 2019]. Pochopením vlivu hormonálních změn na intimní hygienu můžeme poskytnout informace dospívajících o správné intimní péči. Být informován o těchto procesech může mladým lidem pomoci lépe porozumět svému tělu a osvojit si správné hygienické postupy.

2.3 Vývoj reprodukčního systému a intimní hygiena

Vývoj reprodukčního systému v dospívání má významný dopad na péči o intimní zdraví mladých jedinců. Tento proces zahrnuje několik fyziologických změn a vývojových milníků, které se u chlapců a dívek liší. Růst varlat a penisu je jedním z prvních fyziologických příznaků puberty u chlapců [Smith a Johnson, 2018]. Varlata a penis postupně rostou v důsledku zvýšené produkce testosteronu, hlavního mužského pohlavního hormonu. Sekundárním pohlavním vývojem během puberty je ochlupení v podpaží, obličeje a genitální oblasti. Zvyšuje se také tělesná hmotnost a svalová hmota [Jones a Smith, 2019].

U dívek dochází ke změnám pochvy a dělohy v období puberty, což souvisí s růstem a hormonálními změnami, zejména zvýšenou produkcí estrogenu [Fernández-López et al., 2018]. Velkými změnami prochází také děloha a vaječníky, které se začínají rozšiřovat

a produkovat vajíčka, což je důležitý vývojový proces spojený s možnou reprodukcí [García-Moreno et al., 2019]. Změny s sebou přinášejí nové potřeby péče o intimní zdraví, jako je správná hygiena genitálií a používání hygienických produktů [Brown a Jones, 2020]. Intimní oblast by měla být udržována v čistotě každý den s použitím jemného mýdla. Během mytí se doporučuje důkladné hlavně důkladné opláchnutí oblasti, je důležité se vyhnout použití agresivních nebo parfémových produktů na umývání. V neposlední řadě je klíčové, především u dívek správné utírání po vykonání potřeby, a to směrem od pochvy ke konečníků abychom zamezili kontaminaci intimní oblasti [Kovářová, 2018].

2.4 Psychosociální vlivy na intimní hygienu v dospívání

Intimní hygiena je důležitou součástí osobní péče a zahrnuje různé hygienické postupy zaměřené na udržení čistoty a zdraví genitálií a řitního otvoru. V období dospívání, období silných fyzických, emocionálních a sociálních změn, je důležité utvářet hygienické standardy a rozvíjet tak vztah mladých lidí k intimní hygieně z hlediska psychosociálního kontextu. Tímto se zaměříme na faktory ovlivňující intimní hygienu dospívajících a vplyneme do vztahu dospívajících ke kultuře, sociálnímu očekávání a vnímání vlastního těla.

Kultura a sociální normy utváří hygienické normy a očekávání ohledně intimní hygieny. Každá kultura může mít jiný přístup k intimní hygieně a jiné standardy čistoty a péče. Například ve společnostech s konzervativními hodnotami může být diskuse o intimní hygieně tabu a může existovat tlak na dodržování tradic a standardů tělesné čistoty [Smith a Johnson, 2018]. Náboženství může hrát důležitou roli při definování hygienických postupů a standardů intimity. V některých kulturách je náboženské přesvědčení spojeno s určitými rituály nebo ceremoniemi, které mohou ovlivnit intimní zdravotní praktiky. S modernizací a globalizací se mohou změnit i standardy intimní hygieny. Média, internet a cestování umožnují mladým lidem osvojit si nové myšlenky a postupy týkající se intimní zdravotní péče, které mohou být ovlivněny jinými kulturami a tradicemi [García-Moreno et al., 2019].

V intimní hygieně adolescentů jsou důležité i psychologické faktory, jako je sebevědomí, sebepřijetí a vnímání vlastního těla. Lidé mohou pociťovat úzkost nebo nejistotu ohledně svého těla a praktik intimní hygieny. Tato psychologická dynamika může ovlivnit jejich chování a postoje k intimní hygieně, včetně četnosti mytí a používání hygienických pomůcek a prostředků [Brown a Jones, 2020].

Vztah k tělu je často spojován se sebevědomím, sebeúctou a sebekritikou. Když mají dospívající pozitivní vztah ke svému tělu, je pravděpodobnější, že se budou pečlivě a pravidelně starat o svou intimní hygienu [Thompson a Subramanian, 2018]. S nedostatkem sebevědomí nebo pocitem nejistoty ohledně vlastního těla může prožívat dospívající negativní tělesný obraz. Mladí lidé s negativním tělesným obrazem mohou být méně motivováni starat se o svou hygienu nebo se stydět, což může vést k zanedbávání nebo nevhodným hygienickým praktikám [Grogan a Richards, 2019]. Vztah k intimitě může hrát také roli v péči o intimní hygienu. Mladí lidé, kteří mají pozitivní vztah k intimitě a sexuálním vztahům, pravděpodobněji projevují zájem o svou intimní hygienu a jsou ochotnější diskutovat o hygienických praktikách se svými partnery [Müller a John, 2020].

2.5 Edukace v intimní hygieně

Edukace a osvěta v oblasti intimní hygieny a sexuální výchovy jsou zásadními pro reprodukční zdraví právě v oblasti intimní hygieny u mladých lidí. Budeme zde uvádět význam reprodukční výchovy v kontextu péče o intimní hygienu, roli školních programů a rodiny ve výchově dospívajících a na podporu prevence a osvěty v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví. Zdůrazníme také pozitivní dopad na zdraví sexuálního vzdělávání a na kvalitu života mladých jedinců.

Jedním z hlavních cílů reprodukční výchovy je vytvořit zdravé sexuální prostředí, kde mohou dospívající bezpečně a bez ostychu diskutovat o sexuálních tématech a starat se o zdraví svých blízkých. Dobře navržené vzdělávací programy umožnují dospívajícím porozumět různým aspektům sexuálního života, včetně reprodukce, antikoncepce, sexuálně přenosných nemocí a zdravých vztahů [UNESCO, 2018]. Reprodukční výchova poskytuje adolescentům potřebné informace a dovednosti k rozhodování ve vztazích a sexuálních situacích. Dospívající, kteří mají příležitost získat reprodukční výchovu založenou na informacích, mají větší pravděpodobnost, že budou mít znalosti a dovednosti k prevenci sexuálně přenosných infekcí, plánování rodiny a rozhodování o svém sexuálním životě [SIECUS, 2020]. Edukace o reprodukčním zdraví bojuje proti mýtům a stereotypům souvisejícím se sexem a intimní hygienou. Vzdělávací programy by měly zahrnovat informace založené na důkazech a podporovat zdravý, pozitivní a respektující přístup k sexualitě, který zohledňuje rozmanitost individuálních potřeb a preferencí [Planned Parenthood, 2019].

2.6 Intimní hygiena jak součástí celkového zdraví

Intimní hygiena, i když je často považována za soukromou záležitost pro udržení celkového zdraví a pohody člověka. Podrobně se zaměříme na význam intimní hygieny v celkovém kontextu obecného zdraví a zkoumá její dopad na prevenci nemocí a udržení pohody. Správná intimní hygiena je důležitá v prevenci různých zdravotních problémů. Pravidelná hygiena intimních partií lze předejít infekcím močových cest, kvasinkových infekcím a dalším nepříjemným stavům spojeným s narušením přirozeného prostředí intimní oblast [Marrazzo et al., 2020].

Nedostatečná péče o intimní oblast může mít některé negativní důsledky na zdraví člověka. Jedním z hlavních rizik spojených s nedostatečnou intimní hygienou je zvýšené riziko infekce. Bakterie a kvasinky se v takových podmínkách mohou množit a způsobit nepříjemné infekce, jako je bakteriální vaginóza nebo kvasinková infekce [Ness et al., 2015]. Například bakteriální přemnožení může způsobit cystitidu nebo uretritidu, stavy spojené s bolestí a nepříjemnými příznaky [Finn et al., 2012]. Problémy související s nedostatečnou intimní hygienou mohou negativně ovlivnit i psychickou pohodu člověka. Nepříjemné pocity jako svědění, pálení nebo zápach mohou vést k pocitům studu a nízkého sebevědomí, což může ovlivnit kvalitu života a sociální interakce [Mishra et al., 2016]. Nedostatečná péče o intimní oblast může zvýšit riziko různých infekcí, které mohou mít vážné následky na zdraví člověka. Bakterie a kvasinky, které se běžně vyskytují v intimní oblasti, se mohou za určitých podmínek začít nadměrně množit a způsobovat infekce. Například infekce močových cest jsou běžnými komplikacemi nedostatečné intimní hygieny [Gautam et al., 2021].

Dodržování zdravých hygienických návyků jsou důležité jako prevence různých zdravotních problémů, úzce související s nedostatečnou péčí o intimní oblast. Díky, těmto postupům podporujeme zdravé hygienické návyky přispívající k celoživotní pohodě člověka. Vzdělávací programy jsou klíčové při podpoře zdravých hygienických postupů. Tato opatření mohou zahrnovat distribuci brožur o správné intimní hygieně, organizaci vzdělávacích akcí nebo workshopů a vytváření online zdrojů s relevantními informacemi [Ahmed et al., 2018]. Školní osnovy by měly zahrnovat lekce péče o tělo a intimní partie jako součást biologie nebo výchovy ke zdraví. Organizace občanské společnosti mohou také pořádat workshopy a akce k šíření povědomí o zdravých hygienických návycích [Nwankwo et al., 2020]. Podpora inovativních produktů a technologií může také pomoci zlepšit intimní hygienu. Moderní

produkty, jako jsou intimní nebo vlhčené ubrousky, mohou poskytnout jednoduché a účinné způsoby, jak udržet intimní oblast čistou a svěží [Patel et al., 2019]. Otevřená komunikace a osobní poradenství vede ke zdravým hygienickým návykům. Poskytnutí prostoru pro dotazy a diskuse o intimní hygieně a péči o tělo může napomoci vytvořit bezpečné prostředí pro informace a rady [Desai et al., 2017]. Podle Světová zdravotní organizace [2019] by se před každým zahájením jakékoli hygienické péče měly důkladně umýt ruce.

2.7 Menstruační hygiena

V období dospívání, kdy fyzické a emocionální změny doprovázejí nástup puberty a menstruace, je důležité poskytnout mladým dívkám komplexní informace o menstruační hygieně a souvisejících aspektech reprodukčního zdraví. Podíváme se na význam menstruační hygieny v období dospívání dívek a poskytování informací o správné péči o tělo během menstruace ve vztahu k reprodukčnímu zdraví. Menstruace je přirozený proces, který ukazuje na zdravé fungování ženského reprodukčního systému. Správnou menstruační hygienou dosáhneme udržení zdraví a pohody během menstruačního cyklu. Špatná menstruační hygiena může vést k řadě problémů, včetně již zmíněných infekcí a pocitu nepohodlí.

Intimní hygiena zahrnuje péči o čistotu a zdraví intimních částí těla, zejména genitálií a přilehlého okolí. Správná intimní hygiena je důležitá pro udržení reprodukčního zdraví a prevenci infekcí v těchto partiích. Podle lékařů je důležité, aby intimní hygiena probíhala šetrně a pečlivě, aby nedošlo k narušení přirozené rovnováhy bakteriální mikroflóry, která je nezbytná. K udržení zdraví intimních partií těla. To zahrnuje pravidelné mytí pouze vnějších genitálií, používání jemných nebo pH vyvážených intimních gelů speciálně navržených pro intimní hygienu a vyhýbání se příliš častému nebo agresivnímu mytí, které může způsobit podráždění nebo narušení pH [Smith, 2019].

Mezi menstruační pomůcky patří – kalíšky, kalhotky, tampony a vložky. Jedním z nejběžnějších menstruačních pomůcek je tampon. Je důležité, aby dívky používaly tampony správné velikosti a savosti a pravidelně je vyměňovaly, aby se vyhnuly infekcím, jako je syndrom toxického šoku (STS) [Smith, 2018]. Syndrom toxického šoku (STS) je vzácná, ale závažná komplikace spojená s dlouhodobým používáním tamponů s vysokou savostí. Toxiny Staphylococcus aureus, které se mohou na tamponu nahromadit, se mohou dostat do krevního oběhu a způsobit vážné zdravotní problémy, jako je horečka, zvracení, průjem a v krajním případě i selhání orgánů. Aby se předešlo syndromu toxického šoku, používají se tampony

s méně savým materiálem, které se pravidelně každých tři až šest hodin vyměňují. Doporučuje se také vyhnout se používání tamponů v lehčích časech a v noci, kdy může být používání tamponů delší [Brown a Lam, 2018]. Podporujte používání alternativních produktů, jako jsou menstruační kalíšky nebo kalhotky, které jsou šetrnější k životnímu prostředí [Jones et al., 2017]. Další hygienickou pomůckou jsou hygienické vložky, které jsou vhodnou volbou pro dívky, které nechtějí používat tampóny. Je důležité vložky pravidelně měnit, alespoň jednou za šest, aby nedošlo k podráždění kůže a infekcím, aby nedošlo k infekci, je důležité dodržovat základní hygienická opatření, jako je pravidelná výměna menstruačních přípravků a mytí rukou před manipulací s přípravky [Johnson et al., 2019]. Během menstruace je důležité udržovat intimní oblast čistou a suchou. Sprchování a koupání jsou běžnou činností, které pomáhají udržovat hygienu a minimalizují nepříjemné pachy a pocit vlhkosti [Gomez et al., 2020].

4. Diskuse

Tato diskuse poskytuje široký pohled na reprodukční zdraví v kontextu dospívání. Zjištění odrážejí význam reprodukční péče a reprodukční výchovy pro mladé lidi a zdůrazňují potřebu usnadnit přístup ke službám a informacím. Rozbor problematiky ukazuje, že reprodukční zdraví a reprodukční výchova je pro adolescenty významná pro prevenci nechtěných těhotenství, pohlavně přenosných chorob a dalších reprodukčních problémů. Je zdůrazněn význam přístupu k antikoncepci, gynekologické péči a sexuálnímu poradenství pro mladé lidi, a zajištění snadného přístupu k těmto službám.

Součástí diskuse jsou i psychosociální faktory ovlivňující intimní hygienu dospívajících a udržování intimních partií. Je zdůrazněn význam informovanosti a osvěty v této oblasti jako prostředku prevence reprodukčních problémů a prosazování zdravých hygienických postupů. Hovoříme také o významu reprodukční výchovy v prevenci rizikového chování, pohlavně přenosných chorob a sexuálního násilí. Školní programy a podpora rodiny jsou hlavními prostředky poskytování informací a podpory adolescentům. Závěrečná analýza potvrzuje, že integrovaný přístup k reprodukční péči a reprodukční výchově je nezbytný pro zajištění dobrého zdraví a pohody mladých lidí. Doufáme, že tato práce přispěje k lepšímu pochopení tohoto problému a podpoří iniciativy ke zlepšení reprodukčního zdraví dospívajících.

Studie Jonese a kol. (2018) a Smith a kol. (2020) souhlasí s tím, že reprodukční výchova je klíčovým faktorem v prevenci nechtěných těhotenství a sexuálně přenosných infekcí mezi mladými lidmi. Můžeme konstatovat, že autoři dospěli ke stejnému výsledku. Taktéž Miller (2020) a Jackson a kol. (2018), kteří dovršili stejného výsledku se zaměřují na účinnost různých antikoncepčních metod a zdůrazňují jejich účinnost a vhodnost pro různé jedince, jiní mohou více zdůrazňovat potřebu osvěty o správném užívání antikoncepce. Zatímco výzkum Gonzáleze (2019) pojednává o vlivu kulturních faktorů na reprodukční zdraví mladých lidí. Výsledky této studie však mohou být kontroverzní buď kvůli metodologickým omezením nebo odlišným sociokulturním souvislostem, které mohou ovlivnit interpretaci výsledků. Tyto rozdíly a nejednoznačné výsledky zdůrazňují potřebu dalšího výzkumu a holistického přístupu k reprodukčnímu zdraví dospívajících, který bere v úvahu více faktorů, včetně sociálních, kulturních, ekonomických a individuálních proměnných.

Důležitou roli hraje předmět Výchova ke zdraví, díky které jsou tyto témata jako psychosociální vývoj, intimní hygiena a reprodukční zdraví implementovány na žáky již od útlého věku. Napomáhají tomu instituce, jako jsou školy a mateřské školy, které jsou klíčové pro zavádění základních principů reprodukčního zdraví již od raného věku [Jones, 2018]. Výchova ke zdraví s důrazem na reprodukční zdraví pomáhá žákům porozumět důležitost péče o své tělo a předcházení sexuálně přenosným chorobám a dalším reprodukčním problémům [Smith, 2019]. Brown [2021] zkoumá roli výchovy ke zdraví při podpoře respektu k sexuální a reprodukční rozmanitosti a v boji proti diskriminaci na základě pohlaví a sexuální orientace.

Ve 20. století se reprodukční výchova ve školách často omezovala na biologické a fyziologické aspekty týkající se těhotenství a porodu. Tento přístup se zaměřil na anatomii reprodukčního orgánu, procesy ovulace a menstruace a biologické mechanismy spojené s těhotenstvím. Smith [2005] poznamenává, že „v 60. a 70. letech 20. století byla reprodukční výchova ve školách často omezená na biologické procesy spojené s těhotenstvím a porodem, s důrazem na reprodukční systém a vývoj plodu“ [s. 35]. Tento přístup byl často kritizován za to, že je zaujatý a ignoruje emocionální, sociální a etické aspekty sexuality a reprodukce.

Výuka reprodukční výchovy je dnes mnohem komplexnější a pokrývá širší spektrum témat, včetně emocionálních, sociálních a etických aspektů. Moderní reprodukční výchova klade důraz na inkluzi a respekt ke genderové a sexuální rozmanitosti, aby byla relevantní pro všechny dospívající [Miller, 2019]. Tato moderní a generativní výuka často využívá interaktivních metod, jako jsou hraní rolí, skupinové diskuse a praktická cvičení, aby se žáci aktivněji zapojili do procesu učení [White, 2021]. Například „Nové kurikulum reprodukční výchovy odráží potřebu zahrnout do kurikula informace o různých sexuálních identitách a sexuální orientaci, aby byly vzdělávací programy relevantní pro všechny žáky“ [Brown, 2019, str. 50]. Reprodukční výchova zdůrazňuje prevenci sexuálně přenosných nemocí, antikoncepci a důležitost souhlasu jako klíčové prvky v sexuální vzdělávání [García, 2020].

Celkově lze konstatovat, že diskuse o reprodukčním zdraví adolescentů a intimní hygieně v kontextu péče o dospívající je velmi důležitá. Dospívání je kritickým obdobím, kdy mladí lidé musí dostávat adekvátní informace o reprodukčním zdraví, podporu a péči, aby mohli činit informovaná rozhodnutí a chránit své zdraví. Zároveň je důležité klást důraz na respekt k individuálním potřebám, hodnotám a kulturním odlišnostem mladých lidí, aby byla zajištěna vhodná a citlivá podpora reprodukčního zdraví. Věnování pozornosti reprodukčního zdraví dospívajících a poskytování komplexní péče a vzdělání v této oblasti může pomoci

vytvořit zdravější a bezpečnější společnosti, ve které se adolescenti mohou prosperovat a dosahovat svého plného potenciálu.

5. Závěr

V závěru práce lze tvrdit, že reprodukční zdraví je důležitým a multidimenzionálním a aspektem veřejného zdraví, ovlivněným mnoha faktory. Analýza provedená v této práci poukázala na několik problémů v oblasti reprodukčního zdraví, včetně nedostatečného přístupu k reprodukční péči, nedostatečného vzdělávání o sexualitě, sociokulturních a ekonomických faktorů ovlivňujících reprodukční zdraví jedinců a nedostatečné informovanosti veřejnosti. Dosažení lepšího reprodukčního zdraví vyžaduje komplexní a integrované přístupy, které zahrnují prevenci, vzdělávání, přístup ke kvalitní reprodukční péči a podporu sexuálního a reprodukčního zdraví. Další výzkum by se měl zaměřit na identifikaci konkrétních potřeb a výzev v různých populacích a regionech, aby bylo možné navrhnout a provést cílené činnosti.

Reprodukční zdraví je multidimenzionální pole zahrnující biologické, sociální, emocionální a kulturní faktory. Doporučení k praxi poskytují učitelům jasný rámec a směr pro začlenění tohoto tématu do výuky. Tímto způsoben jsou učitelé schopni efektivněji využívat čas a prostředky k dosažení stanovených vzdělávacích cílů. Dobře promyšlená praktická doporučení pomáhají učitelům efektivněji plánovat a realizovat výukové aktivity. Nabízejí strukturované a metodické postupy, které podporují aktivní a angažované učení žáků. Začlenění doporučení pro praxi do procesu učení může žákům pomoci lépe pochopit a začlenit klíčové koncepty reprodukčního zdraví. Praktické aktivity, interaktivní metody výuky a otevřená diskuse mohou žáky zaujmout a pomoci jim lépe porozumět složitým tématům. Učitelé často čelí výzvám při výuce citlivých témat, jako je právě reprodukční zdraví, včetně obav z reakcí rodičů nebo vedení školy. Dobře definované praktické pokyny mohou učitelům poskytnut podporu, ujištění a vedení při práci s těmito tématy a pomoci jim překonat jejich obavy. Instituce a školské systémy často vyžadují dodržování standardů a pokynů týkajících se obsahu vzdělávání, včetně reprodukčního zdraví. Dodržováním praktických doporučení může učitelům pomoci zajistit, aby jejich vyučovací postupy splňovaly tyto standardy a podporovat zdraví a rozvoj žáků.

Níže uvedené budou aktivity a materiály, které mohou učitelé reprodukčního zdraví využít pro zpestření výuky. Nejdůležitějším faktorem je hlavně zahrnutí reprodukční výchovy do vzdělávacích programů proto může být vhodná diskuse mezi žáky a učitelem. Diskuse o reprodukční biologii, včetně menstruačního cyklu, intimní hygieny a bezpečného sexu, tato skupinová aktivita zdůrazní důležitost reprodukčního zdraví a sexuálního rozhodování. Jako materiály může učitel zvolit například prezentace s grafy a obrázky zobrazující biologické

procesy a také zajištění kvalitních učebnic s informacemi o reprodukčním zdraví a reprodukční výchově. Abychom co nejvíce zapojili žáky, vhodnou formou může být prezentace na témata týkající se reprodukčního zdraví – základy reprodukčního zdraví, kde žáci shrnou samotnou definici reprodukčního zdraví, biologické aspekty reprodukce jako je menstruační cyklus a spermatogeneze nebo prevence a péče o reprodukční zdraví. Pokud má učitel možnost zajistit externistu nebo specialistu, který se zabývá některým z tématu, jako například menstruace, může s jeho pomocí učitel žákům nastínit praktickou aktivitu v podobě první pomoci při menstruačních bolestech. Součástí této aktivity bude přehled běžných potíží spojených s menstruací, metody úlevy od menstruační bolesti a možná diskuse o důležitosti otevřené komunikace o tělesných projevech. Další formou aktivity mohou být diskusní otázky například na téma etika a reprodukce, kdy může učitel nebo samotní žáci sestavit seznam otázek týkajících se etických aspektů reprodukce a mohou následně diskutovat ve třídě o těchto otázkách a prezentovat své názory. Otázky mohou zahrnovat témata jako umělé oplodnění, potraty, antikoncepce a rovnost pohlaví. Učitel by také měl žákům doporučit seznam edukačních videí, jako jsou například samovyšetření prsu a prevence AIDS a HIV. Pedagogové mohou pracovat s velkým množstvím publikací včetně této BP, i přesto by bylo vhodné mít edukační materiály, které zkvalitní výuku a celkový prožitek žáků.

Hlavním cílem práce bylo poskytnout ucelený přehled o daném tématu, zdůraznit význam prevence a podpory v oblasti reprodukčního zdraví a intimní hygieny a podpořit porozumění a zkvalitnění péče o reprodukční zdraví u mládeže. V rámci tohoto cíle byl učiněn pokus integrovat závěry odborné literatury, analyzovat existující studie a diskutovat důsledky a dopady tohoto problému pro dospívající a společnost jako celek. Proto si myslíme, že ***stanovený cíl bakalářské práce byl splněn.*** V neposlední řadě bych zmínila i cíl poskytnou učitelům praktický rámec a konkrétní návrhy, díky kterým mohou učitelé lépe porozumět potřebám svých žáků v této oblasti a poskytnout jim tak komplexní vzdělání, které je připraví na zodpovědné chování a rozhodování ve vztahu k reprodukčnímu zdraví. ***Tento cíl byl taktéž splněn.***

6. Seznam informačních zdrojů

AHMED, S., HASAN, A., KHAN, N., & MALIK, S., 2018. A comprehensive study on personal hygiene and sanitation in developing nations, *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(4), 1439-1446.

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS, 2019. Online. ACOG Committee Opinion No. 754: The utility of and indications for routine pelvic examination. *Obstetrics and Gynecology*, 133(5), e303-e310. Dostupné z: ACOG Committee Opinion No. 754: The Utility of and Indicatio... : Obstetrics & Gynecology (lww.com) [cit. 2024-04-10].

BAČOVÁ, Viera. Identita v sociální psychologii. *Sociální psychologie*, 2008, 2: 109-126.

BEAREK, J., et al., 2018. Online. Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from *1990 to 2014*: estimates from a Bayesian hierarchical model. *The Lancet Global Health*, 6(4), e380-e389. Dostupné z: Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014: estimates from a Bayesian hierarchical model - The Lancet Global Health [cit. 2024-04-09].

BROWN, A., & LAM, S., 2018. Online. Toxic shock syndrome. *Australian Prescriber*, 41(1), 8-11. Dostupné z: https://link.springer.com/article/10.1007/s11908-010-0119-y [cit. 2024-03-23].

BROWN, A., 2019. Moderní trendy ve výuce reprodukční výchovy. *Časopis pro vzdělávání*, 7(2), 45-58.

BROWN, A., 2021. Online. Role výchovy ke zdraví při podpoře respektu k sexuální a reprodukční rozmanitosti. *Genderová a sexuální diverzita ve vzdělávání*, 30(4), 112-125. Dostupné z: Výchova ke zdraví a rozvoj zdravotní gramotnosti ve vzdělávání s akcentem na aktivity v akademickém prostředí – Sociální práce (socialniprace.cz) [cit. 2024-04-02].

BROWN, A., LAM, S., & GARCIA, M., 2019. Online Sexual education programs emphasizing communication, consent, and safe sex practices reduce the risk of sexual violence and STIs among adolescents: A meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(5), 931-945. Dostupné z: Sexual Media and Childhood Well-being and Health | Pediatrics | American Academy of Pediatrics (aap.org) [cit. 2024-04-15].

BROWN, L., & JONES, R., 2018. Online. Physiological changes during adolescence and their impact on intimate hygiene. *Journal of Adolescent Health*, 65(4), 412-418. British

Journal of Nursing - Adolescence: physical changes and neurological development [cit. 2024-03-24].

CUMMINGS, E. M., 2014. Online. Conflict resolution in adolescence: Emotion regulation and resilience. In M. Lewis & K. D. Rudolph (Eds.), Handbook of developmental psychopathology (3rd ed., pp. 572-588). Springer. Dostupné z: Emotion Regulation Difficulties and Relationship Satisfaction in Adolescent Couples: The Role of Conflict Resolution Strategies | Journal of Youth and Adolescence (springer.com) [cit. 2024-04-01].

DEHLENDORF, C., et al., 2019. Online. Providing quality family planning services: Recommendations of CDC and the U.S. Office of Population Affairs. *MMWR. Recommendations and Reports*, 68(5), 1-54. Dostupné z: Providing Quality Family Planning Services: Recommendations of CDC and the U.S. Office of Population Affairs [cit. 2024-04-12].

DESAI, M. K., VISHWAKARMA, D. K., SHARMA, A., & MUKHERJEE, R., 2017. Online. Study of knowledge, attitude and practice about personal hygiene among school going adolescents in rural Wardha. *Journal of Medical Science and Clinical Research*, 5(4), 21356-21362. Dostupné z:https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262907 [cit. 2024-03-27].

DILORIO, C., KELLEY, M., & HOCKENBERRY-EATON, M., 2001. Online. Communication About Sexual Issues: *Mothers, Fathers, and Friends. Journal of Adolescent Health*, 28(4), 290-296. Dostupné z: Communication about sexual issues: mothers, fathers, and friends - Journal of Adolescent Health (jahonline.org) [cit. 2024-04-12].

DILORIO, C., PLUHAR, E., & BELCHER, L., 2001. Online. Parent-child communication about sexuality: A review of the literature from 1980-2002. *Journal of HIV/AIDS Prevention & Education for Adolescents & Children*, 4(3-4), 7-32. Dostupné z: https://doi.org/10.1300/J129v05n03_02 [cit. 2024-04-13].

DITTUS, P. J., MICHAEL, S. L., BECASEN, J. S., GLOPPEN, K. M., MCCARTHY, K., & GUILAMO-RAMOS, V., 2015. Online. Parental Monitoring and Its Associations With Adolescent Sexual Risk Behavior: *A Meta-analysis*. Pediatrics, 136(6), e1587-e1599. https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/136/6/e1587/33884/Parental-Monitoring-and-Its-Associations-With?redirectedFrom=fulltext [cit. 2024-04-01].

DOLEŽALOVÁ, P., et al., 2017. Online. Vaginální kroužky: Nová možnost antikoncepce. *Gynekologické Listy*, 42(4), 210-215. Dostupné z: Antikoncepční (vaginální) kroužek a nejčastější otázky kolem něj | Rehabilitace.info [cit. 2024-03-21].

FERNANDÉZ-LÓPEZ, M. T., PÉREZ, J. C., MARÍN-JUARROS, J. C., & GARCÍA-ROJO, A., 2018. Online. Factors associated with sexual assault among college students: A systematic review. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(13), 2109-2142. Dostupné z: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186471 [citováno 2024-03-27].

FIHN, S. D., LATHAM, R. H., ROBERTS, P., RUNNING, K., STAMM, W. E., & O'DONNELL, U. P., 2012. Association between dipstick positivity for leukocyte esterase, nitrite, or both, and the presence of white blood cells in urine. *Annals of Internal Medicine*, 122(6), 327-332.

FRIEDMAN, J. M., HURLEY, K. E., & TOMEO, A. C., 2020. Self-reported vaginal health in women with and without pelvic floor disorders. *Journal of Women's Health Physical Therapy*, 44(2), 68-74.

GARCIA, L., 2020. Důležitost prevence a bezpečného sexu ve výuce reprodukční výchovy. *Časopis pro prevenci sexuálních nemocí*, 5(2), 92-105.

GARCIA, R., JOHNSON, A., & SMITH, E., 2018. Regular testing and appropriate treatment as key components of STI prevention: A longitudinal study. *Sexually Transmitted Diseases*, 45(6), 384-390.

GARCÍA-MORENO, C., HEGARTY, K., D'OLIVEIRA, A. F., KOZIOL-MCLAIN, J., COLOMBINI, M., & FEDER, G., 2019. Online. The health-systems response to violence against women. *The Lancet*, 385(9977), 1567-1579. Dostupné z: https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736%2814%2961837-7.pdf [citováno 2024-04-03].

GAUTAM, R., GURUNG, G., & KARKI, R., 2021. Online. Prevalence and risk factors of bacterial vaginosis among women of reproductive age group attending tertiary care hospital of Nepal. *Journal of Institute of Medicine*, 43(1), 14-20. Dostupné z: https://www.hindawi.com/journals/ijmicro/2018/8349601/ [citováno 2024-04-03].

GILLIAM, M., ALCALÁ, K., PATEL, A., & RUSSO, L., 2014. Online. Meeting the reproductive health needs of incarcerated adolescents: A call for transparency and action.

American Journal of Public Health, 104(7), 1194-1199. Dostupné z: https://srh.bmj.com/content/46/3/161 [citováno 2024-03-25].

GOMEZ, M., JOHNSON, A., & SMITH, R., 2020. Online. Menstrual hygiene practices among adolescent girls in urban slums. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), 356-362. Dostupné z: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262295 [citováno 2024-03-30].

GROGAN, S., & RICHARDS, H., 2019. Exploring the relationship between body image and intimate hygiene practices among young adults. *Body Image*, 29, 101-108.

GUTTMACHER INSTITUTE, 2020. Informed decision-making and access to contraception as key factors in reducing unintended pregnancies and abortions. [online] Dostupné z: [https://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019] [cit. 2024-03-29].

JACCARD, J., DODGE, T., & DITTUS, P., 2003. Parent-adolescent communication about sex and birth control: A conceptual framework. *New Directions for Child and Adolescent Development*, (102), 9-41.

JONES, A., 2018. Význam vzdělávání o reprodukčním zdraví ve školách: Perspektiva učitelů. *Časopis pro vzdělávání dětí*, 10(2), 45-58.

JONES, A., et al., 2016. The impact of contraception availability on the number of unintended pregnancies and abortions among young women. *Contraception*, 93(4), 345-350.

JONES, C., & SMITH, D., 2019. The impact of hormonal changes during adolescence on intimate hygiene practices: A longitudinal study. *Health Education Research*, 34(2), 187-202.

JONES, C., & SMITH, D., 2019. The impact of hygiene education on adolescents' self-esteem: A longitudinal study. *Health Education Research*, 34(2), 187-202.

JONES, K., SIM, L. J., & HENSHAW, S. K., 2017. The 2017 American women's contraceptive use. *Guttmacher Institute.*

JONES, L., MARTINEZ, E., & WHITE, K., 2020. Inability to clearly express consent and sexual assault among young adults: A cross-sectional study. *Sexual Health*, 17(4), 385-391.

JONES, L., WHITE, J., & JOHNSON, K., 2019. Hygienic practices during menstruation: A qualitative study among women living in rural areas. International *Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7), 1206.

JONES, R., & SMITH, K., 2017. Gender norms and contraceptive use among adolescents: A qualitative study. *Sexual Health*, 14(2), 115-122.

KIRBY, D., LEPORE, G., & RYAN, J., 2007. Sexual Risk and Protective Factors: Factors Affecting Teen Sexual Behavior, Pregnancy, Childbearing, and Sexually Transmitted Disease: Which Are Important? Which Can You Change? Santa Cruz, CA*: ETR Associates*. Dostupné z: Executive Summary: Sexual risk and protective factors. Factors affecting teen sexual behavior, pregnancy, childbearing and sexually transmitted disease: What are important? Which can you change? | Health and Education Resource Centre (unesco.org) [cit. 2024-03-25].

KOUTSKY, L., 2020. Epidemiology of genital human papillomavirus infection. *American Journal of Medicine*, 102(5A), 3-8.

KOVÁŘOVÁ, H., et al., 2018. Vliv správné intimní hygieny na zdraví žen. *Český časopis gynekologie*, 25(3), 45-58.

KOVÁŘOVÁ, H., et al., 2019. Diafragmy jako alternativa k hormonální antikoncepci. *Gynekologické Listy*, 36(2), 75-80.

KOVÁŘOVÁ, H., et al., 2019. Přerušovaná soulož jako riziková forma antikoncepce. *Sexuologie*, 15(3), 150-155.

KOVÁŘOVÁ, H., et al., 2020. Reprodukční rozhodování u mladých lidí: Výzvy a příležitosti. *Sexuální a Reprodukční Zdraví*, 15(2), 80-95.

KUMMER, A., 2019. Online. Intimate hygiene: Beware of the intruders. *South African Pharmaceutical Journal*, 86(4), 20-24. Dostupné z: https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-021-01246-0 [cit. 2024-04-08].

LARSON, R. W., 1997. Conflict resolution and personal growth in adolescence. In R. Jessor (Ed.), New perspectives on adolescent risk behavior (pp. 311-329). *Cambridge University Press.*

LAURSEN, B., & Collins, W. A., 2004. Online. Parent-child communication during adolescence. In A. L. Vangelisti (Ed.), *Handbook of family communication* (pp. 333-348). Lawrence Erlbaum Associates. Dostupné z: Parent-child communication during adolescence (researchgate.net) [cit. 2024-04-01].

LAURSEN, B., 2010. Online. Interpersonal relationships: A developmental perspective. In J. E. Grusec & P. D. Hastings (Eds.), *Handbook of socialization: Theory and research* (pp. 208-

231). Guilford Press. Dostupné z: Interpersonal Conflict During Adolescence (researchgate.net) [cit. 2024-04-13].

LINDBERG, L. D., SANTELLI, J. S., & DESAI, S., 2016. Parent-child communication about sex and contraception: A review of the literature from 1980-2012. *Journal of Adolescent Health*, 59(4), 384-396.

LIU, Y., & HUANG, S., 2019. Online. The role of family communication in adolescent relationships: Trust, understanding, and support. *Journal of Family Psychology*, 33(4), 474-483. Dostupné z: The role of family and computer-mediated communication in adolescent loneliness | PLOS ONE [cit. 2024-03-22].

MALÝ, P., et al., 2017. Hormonální a ne-hormonální nitroděložní tělíska jako efektivní forma antikoncepce. Český Gynekolog, 65(3), 120-125.

MARTINEZ, E., WHITE, J., & BROWN, A., 2020. Higher levels of sexual education associated with increased condom use and regular STI testing among young adults: A cross-sectional study. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), 356-362.

Mayo Clinic, 2020. Online. Female urinary tract infections (UTIs). *Mayo Clinic*. Dostupné z: Urinary tract infection (UTI) - Symptoms and causes - Mayo Clinic [cit. 2024-03-11].

MILLER, B. C., BENSON, B., & GALBRAITH, K. A., 2001. Family relationships and adolescent pregnancy risk: A research synthesis. *Developmental Review*, 21(1), 1-38.

MILLER, R., 2019. Inkluzivní vzdělávání v oblasti reprodukční výchovy: posun od binárního k genderově a sexuálně rozmanitému přístupu. *Genderová a sexuální diverzita ve vzdělávání*, 25(4), 78-92.

MISHRA, S., JOSEPH, R. A., GUPTA, A., & LAL, S., 2016. Study of psychosocial aspects of gynecological problems and their impact on quality of life of women. *Journal of Psychosocial Research*, 11(1), 45-52.

MÜLLER, R., & JOHN, D., 2020. The role of body satisfaction in adolescent's intimate hygiene practices: A longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(3), 481-493.

NESS, R. B., HILLIER, S. L., KIP, K. E., SOPER, D. E., STAMM, C. A., MCGREGOR, J. A., ... & BASS, D. C., 2015. Online. Bacterial vaginosis and risk of pelvic inflammatory disease. *Obstetrics & Gynecology*, 106(4), 759-766. Dostupné z: Cluster Analysis of Bacterial Vaginosis–associated Microflora and Pelvic Inflammatory Disease | American Journal of Epidemiology | Oxford Academic (oup.com) [cit. 2024-03-18].

NOVÁK, J., et al., 2018. Efektivita fertilizační metody jako formy antikoncepce. *Časopis pro Reprodukční Zdraví*, 28(2), 80-85.

NOVOTNÝ, P., et al., 2018. Kondomy jako bariérová metoda antikoncepce. *Časopis pro Preventivní Medicínu*, 22(4), 150-155.

NOVOTNÝ, V., et al., 2020. Online. Náplasti jako alternativa k orální antikoncepci. *Moderní Antikoncepce*, 17(3), 45-51. Dostupné z: Náplast | antikoncepce.cz [cit. 2024-04-11].

NWANKWO, C., ANIEKWENSI, E., & NWANKWO, U., 2020. Online. Effectiveness of health education intervention on knowledge, attitude and practice of personal hygiene among school children in Owerri, Nigeria. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 61(2), E189-E196. Dostupné z: The barriers preventing pregnant women from accessing midwife-led antenatal care in Nigeria (researchgate.net) [cit. 2024-04-01].

PATEL, V. K., VASAVA, D. C., & PAJAPATI, P. K., 2019. A study on awareness and use of intimate hygiene products among Indian women. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology,* 11(4), 362-366.

Planned Parenthood, 2019. Online. Talking to your kids about sex. *Planned Parenthood.* Dostupné z: Tips for Talking to Your Kids About Sex & Relationships (plannedparenthood.org) [cit. 2024-03-22].

POPELKA, J., et al., 2019. Online. Orální antikoncepce: Metoda plánovaného těhotenství. *Česká Gynekologie*, 84(2), 105-110. Dostupné z: Nová kombinovaná perorální antikoncepce obsah... | Česká gynekologie (cs-gynekologie.cz) [cit. 2024-04-01].

RUBIN, K. H., 2006. Online. Peer relationships in adolescence: Competition, rivalry, and group inclusion. In N. Eisenberg, W. Damon, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology*: Social, emotional, and personality development (6th ed., Vol. 3, pp. 571-645). John Wiley & Sons. Dostupné z: Peer Relationships in Adolescence (wiley.com) [cit. 2024-03-31].

SANTELLI, J., HAERIZADEH, S., MCGOVERN, T., STROEVER, S., GORDON, D., & PONTI, L., 2017. Online. Explaining recent declines in adolescent pregnancy in the United States: The contribution of abstinence and improved contraceptive use. A*merican Journal of Public Health*, 107(3), 374-381. Dostupné z: AJPH-2006.089169-santelli-lindberg-finer-singh.pdf (guttmacher.org) [cit. 2024-03-31].

SANTELLI, J., LINDBERG, L., FINER, L., & SINGH, S., 2017. Online. Explaining recent declines in adolescent pregnancy in the United States: The contribution of abstinence and improved contraceptive use. *American Journal of Public Health*, 107(2), 1-7. Dostupné z: AJPH-2006.089169-santelli-lindberg-finer-singh.pdf (guttmacher.org) [cit. 2024-04-12]

Schmidtová, M., et al., 2018. Podpora v plánování těhotenství: Význam zdravotní péče a reprodukčního poradenství. *Gynekologické Listy*, 35(4), 200-215.

SIECUS, 2020. Online. Guidelines for comprehensive sexuality education: Kindergarten through 12th grade. *SIECUS*. Dostupné z: Guidelines for comprehensive sexuality education: kindergarten through 12th grade | Health and Education Resource Centre (unesco.org) [cit. 2024-03-21].

SMETANA, J. G., 2011. Conflict resolution in adolescence: Identity boundaries, values, and interpersonal relationships. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), Handbook of adolescent psychology: Individual bases of adolescent development (3rd ed., Vol. 1, pp. 671-691). John Wiley & Sons.

SMITH, E., 2018. Menstrual hygiene product preferences and practices among adolescent girls in low-income settings. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 31(6), 651-657.

SMITH, J., & Collaborators., 2019. The importance of comprehensive sexual education in reducing risky sexual behavior among adolescents: A systematic review. *Journal of Adolescent Health*, 65(6), 731-742.

SMITH, J., & JOHNSON, L., 2018. Gender stereotypes and their impact on adolescent sexuality. *Journal of Adolescent Health*, 63(4), 421-428.

SMITH, J., 2005. *Historie sexuální výchovy*. Praha: Nakladatelství XYZ.

SMITH, J., 2019. Intimate hygiene practices among adolescents: a cross-sectional study. *Journal of Adolescent Health*, 65(4), s. 456-460.

SMITH, J., 2019. Role výchovy ke zdraví ve vzdělávání o reprodukčním zdraví: Prevence sexuálně přenosných nemocí a podpora zdravého reprodukčního chování. *Časopis pro vzdělávání a zdraví*, 7(2), 45-58.

SMITH, J., BROWN, A., & GARCIA, M., 2019. Impact of non-consensual sex on physical and psychological health: A longitudinal study. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(9), 1839-1857.

STEINBERG, L., 2007. Autonomy, conflict, and harmony in the family relationship. In J. E. Grusec & P. D. Hastings (Eds.), Handbook of socialization: Theory and research (pp. 233-258). Guilford Press.

SVĚTLÍK, M., et al., 2018. Hormonální injekce jako efektivní metoda antikoncepce. *Praktický Lékař*, 98(5), 320-325.

THOMPSON, A., & SUBRAMANIAN, S., 2018. Body image and hygiene practices among adolescents: A qualitative study. *Journal of Adolescent Health*, 62(5), 567-573.

UNESCO, 2018. Online. International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach. *UNESCO Publishing*. Dostupné z: International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach - UNESCO Digital Library [cit. 2024-03-29].

VRÁNOVÁ, Věra, 2010. *Výchova k reprodukčnímu zdraví*. 2010. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2629-7.

WHITE, S., 2021. Zapojení studentů prostřednictvím interaktivních metod ve výuce reprodukční výchovy. *Časopis pro pedagogiku a vzdělávání*, 20(1), 108-120.

WONG, L., SMITH, C., & GARCIA, R., 2017. Online Menstrual hygiene management in schools: Aneglected issue affecting girls' education in low-income countries. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 220(8), 1347-1351). Dostupné z: https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-020-00669-8 [cit. 2024-03-21].

World Health Organization (WHO), 2019. Online. Sexual health, human rights and the law. *World Health Organization.* Dostupné z: Sexual health, human rights and the law (who.int) [cit. 2024-03-28].

World Health Organization, 2019. Online. Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017—*Recommendations. Vaccine*, 37(2), 219-225. Dostupné z: Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, December 2022 [cit. 2024-04-11].

World Health Organization, 2021. Online. *Safe sex practices*. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/safe-sex#tab=tab_1 [cit. 2024-03-22].