

Česká zemědělská univerzita v Praze

Institut vzdělávání a poradenství

Katedra pedagogiky



**Prevence rizikového sexuálního chování na střední odborné
škole**

Bakalářská práce

Autor: Radka Brandová

Vedoucí práce: PhDr. Jitka Jirsáková, Ph.D.

2019

Zadávací list

Zadávací list

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma:

Prevence rizikového sexuálního chování na střední odborné škole

vypracovala samostatně a citovala jsem všechny informační zdroje, které jsem

v práci použila a které jsem rovněž uvedla na konci práce v seznamu použitých zdrojů.

Jsem si vědoma, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, především ustanovení § 35 odst. 3 tohoto zákona, tj. o užití tohoto díla.

Jsem si vědoma, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím s jejím zveřejněním dle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a to i bez ohledu na výsledek její obhajoby.

Svým podpisem rovněž prohlašuji, že elektronická verze práce je totožná s verzí tištěnou a že s údaji uvedenými v práci bylo nakládáno v souvislosti s GDPR.

v..... dne.....

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala paní PhDr. Jitce Jirsákové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce. Děkuji jí za cenné rady, ochotu a vstřícnost během každého setkání.

Děkuji paní Ing. Gabriele Kotrčové a žákům 1. ročníků ze Střední odborné školy Jarov za umožnění výzkumu.

Dále bych chtěla poděkovat rodině a přátelům za podporu a pochopení.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá prevencí sexuálního rizikového chování žáků 1. ročníků na Střední odborné škole v Praze. Teoretická část je zaměřena na legislativu v primární prevenci ve školství, na její zásady a metody a úlohu školního metodika prevence. Další kapitoly teoretické části vymezují rizikové chování v adolescenci. Rizikové sexuální chování je orientované na sexting a pohlavně přenosné nemoci.

V praktické části bylo provedeno jak kvantitativní, tak kvalitativní šetření. Z dotazníkového šetření a rozhovoru se školním metodikem prevence vyplynulo, že žáci nemají dostačující vědomosti a ani ve škole není věnována dostatečná pozornost prevenci rizikového sexuálního chování.

Na základě výsledků obou šetření byl doporučen návrh pro zlepšení prevence na středních odborných školách a vytvořen soubor zábavných a ilustrovaných pracovních listů zaměřených na prevenci sextingu a pohlavně přenosných nemocí použitelných ve výuce biologie a základů společenských věd.

Klíčová slova

prevence, střední odborná škola, výchova ke zdraví, sexuální výchova, žák

Abstract

This bachelor thesis deals with the prevention of sexual risk behaviour of first-year students at a secondary vocational school in Prague. The theoretical part focuses on legislation in primary prevention in education, its principles and methods and the role of school prevention methodologist. Other chapters of the theoretical part define risk behaviour in adolescence. Sexual risk behaviour is oriented towards sexting and sexually transmitted diseases.

Both quantitative and qualitative surveys were carried out in the practical part. Questionnaire survey and interview with the school prevention methodologist showed that students do not have sufficient knowledge and that there is not enough attention paid to prevent sexual risk behaviour in the school.

Based on the results of both surveys, a suggestion to improve prevention at secondary vocational schools was recommended and a set of entertaining and illustrated worksheets focused on the prevention of sexting and sexually transmitted diseases was created which is useful in teaching biology and basics of social science.

Keywords

prevention, secondary vocational school, education for health, sex education, student

OBSAH

ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	11
1 Cíl a metodika práce.....	11
2 Prevence	12
2.1 Zásady efektivní primární prevence rizikového chování.....	12
2.2 Metody v primární prevenci	14
2.3 Preventivní program školy	15
2.4 Základní rámec pro realizaci preventivního programu.....	15
2.5 Školní metodik prevence	16
2.6 Sexuální výchova ve škole.....	18
3 Rizikové chování v adolescenci	19
3.1 Rizikové chování	19
3.2 Druhy rizikového chování	20
3.3 Společenské normy ve společnosti	22
4 Sexuální rizikové chování	23
4.2 Alkohol a sexuální rizikové chování	24
4.3 Sexting	24
4.3.1 Trestná činnost spojená se sextingem, kyberšikanou a kybergroomingem .	26
4.3.2 Výzkum sextingu v České republice.....	27
4.4 Sexuálně přenosné nemoci /STD/.....	29
4.4.1 Hlášená onemocnění pohlavními nemocemi v ČR	31
5 PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
5.1 Charakteristika výzkumného šetření.....	33
5.2 Výzkumné otázky a způsob zjišťování	34
5.3 Rozhovor se školním metodikem prevence	34

5.4	Vyhodnocení dotazníkového šetření.....	35
5.5	Výsledky výzkumných otázek.....	47
5.6	Návrh doporučení	48
ZÁVĚR.....		50
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....		51
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ		53
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK		55
SEZNAM PŘÍLOH		56

ÚVOD

Rizikové sexuální chování /RSCH/ je stále citlivé a intimní téma, které je školou i veřejností opomíjeno až tabuizováno. Na školách se většinou k tomuto tématu přistupuje se studem a pouze formálně. Záleží tedy většinou jen na rodinách, na rodičích, jak se s touto problematikou vyrovnají a jak ji uchopí. Sexuální téma by mělo prolínat celou jejich výchovou již od útlého věku jejich dětí. Jen málokterí rodiče jsou natolik „osvícení“, aby uměli hovořit se svými dětmi tak otevřeně na dané téma.

Úkolem bakalářské práce bylo po vyhodnocení dotazníkového šetření u žáků a rozhovoru se školním metodikem prevence vytvořit preventivní pracovní listy na téma RSCH pro patnáctileté až sedmnáctileté žáky středních odborných škol. Měli by jejich pomocí získat „balíček“ cenných informací jako vstupenku do světa dospělých s plnohodnotným sexuálním životem. V mé nabídce jsou základní informace o zdravém sexuálním životě, způsobech přenosu pohlavních nemocí a o léčbě těchto nemocí. Dále chci upozornit na nebezpečí a následky velmi nebezpečného sextingu u mládeže. Vycházím z práce doc. Mgr. Kamila Kopeckého, Ph.D., který se této problematice věnuje. Kamil Kopecký upozorňuje na stále narůstající sexting u českých dětí, jehož příčiny mohou být různé. Počínaje celkovým postojem naší společnosti k partnerským vztahům, přes výchovu v rodině a konče nedostatečnou prevencí na našich školách. (E-Bezpečí, online, 2017) Zásadním podnětem k vytvoření bakalářské práce na téma prevence rizikového sexuálního chování /RSCH/ mládeže jsou moji dva synové v teenagerovském věku. Již na základní škole byli prevencí rizikového chování v sexuální oblasti téměř nedotčeni. Na střední škole je tomu podobně. Stejně tak to bylo se mnou a u mých vrstevníků. Ráda bych svou prací přispěla k této prevenci.

Pracovní listy jsem pojala nadlehčenou, zábavnou formou se snahou o humorné ilustrace, abych se přiblížila věku cílové skupiny žáků. Snažila jsem se odlehčit dodnes tabuizované téma sexuální výchovy. Pevně věřím, že tyto preventivní pracovní listy mohou být nápomocny pedagogům ve výuce a žákům mohou být užitečné k uvědomění si a zapamatování si důsledků spojených s rizikovým sexuálním chováním.

TEORETICKÁ VÝCHODISKA

1 Cíl a metodika práce

Cílem práce je zmapovat vědomosti a názory žáků 1. ročníku střední odborné školy v oblasti výchovy ke zdraví (se zaměřením na oblast prevence sexuální výchovy). Na jejich základě vytvořit pracovní listy do výuky vybraného předmětu.

Cíl práce bude naplněn jednak na základě analýzy dostupné odborné literatury, tak prostřednictvím dotazníku pro žáky, který bude mapovat vědomosti a názory žáků v oblasti výchovy ke zdraví zaměřené na sexuální zdraví. Bude proveden polostrukturovaný rozhovor s metodikem prevence. Zjištěná data budou vyhodnocena a na základě výsledků budou navrženy pracovní listy pro žáky 1. ročníku v oblasti sexuální výchovy.

2 Prevence

„Pojmem prevence rozumíme všechna opatření směřující k předcházení a minimalizace jevů spojených s rizikovým chováním a jeho důsledky. Prevencí může být jakýkoliv typ výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální či jiné intervence směřující k předcházení výskytu rizikového chování, zamezující jeho další progresi, zmírňující již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhající řešit jeho důsledky.“ (MŠMT, 2013)

Prevenci rozdělujeme do tří oblastí (Čech, 2012, s.107):

- **Primární prevence** – zaměřuje se na předcházení vzniku a výskytu rizikového chování.
- **Sekundární prevence** – směřuje k populaci, kde se již rizikové chování vyskytlo nebo k ohrožené, zranitelné, znevýhodněné skupině či jedinci.
- **Terciární prevence** – zmírňuje již existující formy rizikového chování a řeší jeho důsledky.

Specifická primární prevence se dělí do tří úrovní (Černý, 2010, s.42):

- **Všeobecná primární prevence** – je určena pro širší kolektiv dětí a mládeže, které jsou rozděleny do věkových skupin. Obvykle se jedná o třídu nebo skupinu do 30 osob. Dostatečné kompetence k prevenci má školní metodik prevence.
- **Selektivní primární prevence** – pro skupiny osob, u kterých jsou již přítomny rizikové faktory ke vzniku a vývoji různých druhů rizikového chování. Je určena jednotlivcům nebo malým skupinám. Selektivní primární prevenci by měl vést odborný preventista.
- **Indikovaná primární prevence** – je zaměřena na osoby u kterých se již projevilo rizikové chování nebo je riziko výrazně vyšší. Na této úrovni prevence se vyžaduje práce se speciálním pedagogem nebo psychologem.

2.1 Zásady efektivní primární prevence rizikového chování

Miovský, Zapletalová, Skácelová (2015, s. 58) pro naplnění minimálních požadavků na preventivní programy považují dodržování obecných kritérií zásady efektivní primární prevence:

- **Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií.** Rizikové chování je různorodé, vyžaduje se spolupráce mezi různými institucemi a působení na určité cílové skupiny (škola, rodina, vrstevníci, masmédia, apod.).
- **Kontinuita působení a systematická plánování.** Programy musí být zřetelné, systematické, provázané mezi sebou a musí na sebe navazovat. Působení musí být dlouhodobé. Nevhodné a neefektivní jsou krátkodobé aktivity.
- **Cílenost a adekvátnost informací i forem působení.** Každý preventivní program musí jasně definovat, pro koho je určen (věk, úroveň vědomostí, etnická příslušnost, sociokulturní zázemí).
- **Včasný začátek preventivních aktivit, ideálně již v předškolním věku.** Nejúčinnější a nejefektivnější prevence je v předškolním věku. Formy prevence ale musí být přizpůsobené věku, pracovník prevence musí mít zkušenosti a příslušné vzdělání. Programy musí být přísněji ověřovány a evaluovány.
- **Pozitivní orientace primární prevence a demonstrace konkrétních alternativ.** Každý preventivní program by měl podporovat zdravý životní styl, pozitivní vzorce chování, umět nabídnout pozitivní alternativy.
- **Využití „KAB“ modelu.** Cílem prevence je naučit skupinu nebo jedince k sociálním dovednostem, ke změně postojů, chování, umět čelit tlaku a říci „ne“ rizikovému chování.
- **Využití „peer“ prvku, důraz na interakci a aktivní zapojení.** Jedná se o aktivní zapojení dětí, využití vrstevníků. Úspěšnost preventivních programů se zvyšuje výměnou názorů. Přednášející by měl být spíše v roli moderátora.
- **Denormalizace.** Denormalizace je změna povědomí hodnot a norem v určitém společenství, kterému připadá rizikové chování jako žádoucí nebo neutrální forma. Primární prevence by se měla snažit o změnu takovýchto postojů.
- **Podpora protektivních faktorů ve společnosti.** Součástí programů je vytvářet správné podmínky a prostředí k navazování přijatelných vztahů a aktivit. Důležité je vědět, na koho se děti mohou v případě potřeby obrátit.
- **Nepoužívání neúčinných prostředků.** Málo účinné nebo dokonce neúčinné se prokázaly programy založené na odstrašování, zakazování, moralizování, přehánění apod.

2.2 Metody v primární prevenci

„Metody v primární prevenci jsou ověřené způsoby, postupy, jak dosáhnout v preventivním programu stanoveného cíle.“ (Skácelová, 2010, s.93) Preventivní programy realizují většinou učitelé ve školním prostředí, metody různě kombinují a programy koncipují na charakteristiku cílové skupiny.

Obecně rozlišujeme 4 hlavní skupiny metod (Skácelová, 2010, s.94):

- a) **Metody slovní** – je zapotřebí pochopení slovního projevu preventisty. Doporučuje se používat tuto metodu v kombinaci s jinými.
 - **Vyprávění** – je epická forma předávání zkušeností a poznatků. Nedoporučuje se používat zastrašování nebo dané téma zlehčovat.
 - **Vysvětlování** – jde o pochopení podstaty jevu a jeho osvojení.
 - **Přednáška** – jedná se o náročnou metodu, doporučuje se pro starší žáky a studenty, u kterých se předpokládá delší soustředění a myšlení. Doporučuje se v kombinaci s jinými metodami.
- b) **Metody slovní dialogické** – jsou metody, při kterých dochází k výměně názorů mezi učitelem a žáky nebo vzájemně mezi žáky. Žáci se aktivně zapojují.
 - **Rozhovor** – je výměna názorů dvou a více osob, hledání odpovědí na určité otázky.
 - **Práce s textem** – tato metoda se v preventivních programech využívá zřídka. Po žácích se vyžaduje studium literatury, encyklopedie, odborných článků na internetu nebo v časopisech apod.
 - **Napodobování** – jedná se o proces přebírání správného chování člověka, který je nebo by měl být pro žáky vzorem, autoritou. Využívá se např. v peer programech.
- c) **Metody aktivizační** – zde se klade důraz na myšlení a řešení problému. Jsou zajímavé a vytvářejí u žáků příznivé klima.
 - **Diskuze** – je komunikace mezi lektorem a skupinou, výměna názorů, beseda. Učitel s žáky diskutuje o problému a společně hledají jeho řešení. Diskuze je často používaná metoda k získání pozitivních sociálních postojů.

- **Řešení problémů** – od žáků se očekává samostatné myšlení, zkoumání a hledání způsobů řešení daného problému. Tato metoda je při preventivních programech doporučována.
 - **Metoda situační** – učitel seznamí žáky s určitou problémovou situací (film, vlastní prezentace atd.), společně hledají řešení, diskutují, vyhodnocují a zobecňují případ. Tato metoda vyžaduje od žáků určité úsilí při hledání řešení, podporuje aktivní sociální učení.
 - **Metoda inscenační** – žáci si sami zrealizují modelovou situaci, předvedou jí a poté zhodnotí.
- d) **Metody komplexní** – jde o organizovanou formu činnosti v preventivních programech.
- **Brainstorming** – hlavním cílem této metody je vyprodukovat co nejvíce nápadů pro řešení určitého problému. Metoda se používá při menším počtu účastníků a řešení konkrétních problémů.
 - **Mediální technologie** – podpora výuky za použití počítačů nebo audiovizuálních programů. Je nutná kombinace s aktivizačními metodami.

2.3 Preventivní program školy

Preventivní program /PP/ je dokument školy vypracovaný školním metodikem prevence ve spolupráci s celým pedagogickým sborem. Program se zaměřuje na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji komunikativních dovedností a správnému sociálnímu rozvoji. PP je zpracováván a vyhodnocován školním metodikem prevence za podpory příslušné pedagogicko-psychologické poradny a je tvořen pro každé nové školní období. PP podporuje spolupráci se žáky, se zákonnými zástupci žáků a pedagogického sboru, s různými návrhy preventivní práce. Podléhá kontrole České školní inspekce. (Skácelová, 2015, s.140)

2.4 Základní rámec pro realizaci preventivního programu

Pro realizaci preventivního programu by každá škola a metodik prevence měl mít aktuální verze těchto dokumentů (Skácelová, 2015, s.141):

- platné školské dokumenty v oblasti primární prevence

- koncepci primární prevence PP na úrovni celonárodní, krajů a obcí
- standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů PP užívání návykových látek
- dlouhodobou preventivní strategii školy
- řád školy, který pojímá i sankce
- krizový plán a postup školy při výskytu rizikových forem chování dětí a mládeže.

Podmínky k vypracování efektivního programu je spolupráce a odpovědnost všech zaměstnanců školy. Ředitel školy by měl představit školního metodika prevence všem pracovníkům školy, rodičům i žákům, zveřejnit jeho konzultační hodiny a místo jeho působení.

Úkoly a role jednotlivých stran, kteří se podílí na PP.:

- Ředitel zodpovídá za vytváření a realizaci programu.
- Školní metodik koordinuje tvorbu a kontroluje realizaci preventivního programu školy.
- Učitelé do svých předmětů výuky začleňují individuální preventivní témata.
- Třídní učitelé monitorují rizikové chování ve svých třídách, sledují zpětnou vazbu při uskutečňování preventivních programů.
- Na přípravách a realizaci programu se aktivně účastní i žáci.
- Odbornou pomoc poskytuje metodik prevence pedagogicko-psychologické poradny a je garantem.
- Krajský školní koordinátor zajišťuje podmínky pro kvalitní práci školních metodiků prevence.
- Škola spolupracuje s organizacemi poskytující preventivní programy.

2.5 Školní metodik prevence

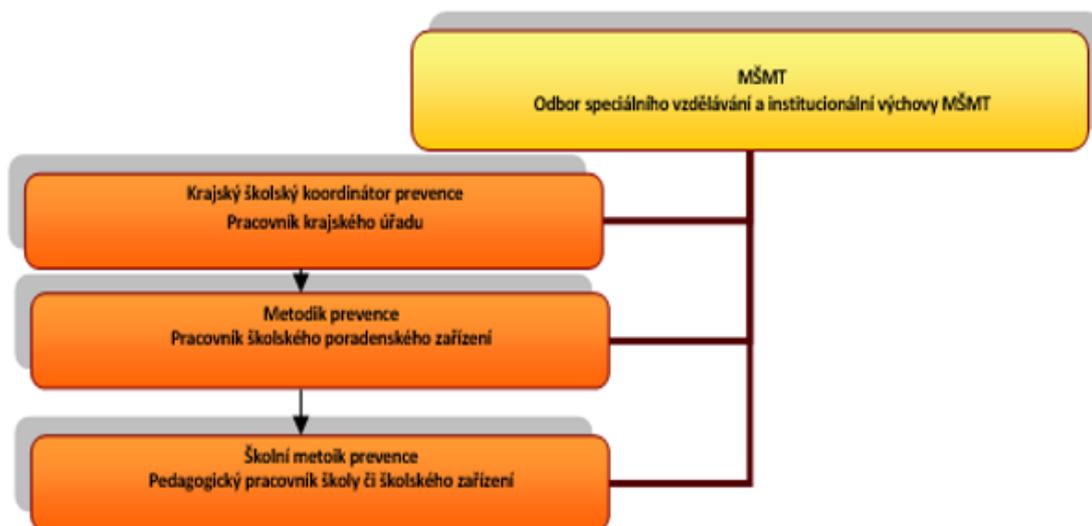
„Školní metodik prevence je pracovník školy nebo školského zařízení. Standardní činnosti školního metodika prevence jsou vymezeny ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.“ (MŠMT, 2013)

- **Metodická a koordinační činnost** školního metodika zahrnuje koordinaci tvorby, kontrolu preventivních programů školy, realizaci aktivit školy

zaměřených na prevenci rizikového chování dětí a mládeže, metodické vedení a vzdělávání učitelů školy v oblasti primární prevence. Školní metodik prevence má realizovat a připravovat aktivity zaměřené na prevenci proti rasismu a xenofobii. Má spolupracovat s orgány státní správy a samosprávy, s metodikem v pedagogicko-psychologické poradně a s odbornými pracovišti, které se zaměřují na problematiku prevence rizikového chování. Při akutním výskytu rizikového chování má kontaktovat odpovídající odborné pracoviště. Má vést písemné záznamy o činnosti školního metodika prevence.

- **Informační činnost** školního metodika prevence má za úkol zajišťovat a poskytovat informace o nabídkách programů, metodách a formách primární prevence pedagogům školy. Neustále se vzdělávat a získávat nové informace a zkušenosti, průběžně aktualizovat databáze spolupracovníků školy v oblasti rizikového chování. Vést poradenskou činnost, poskytovat poradenské služby žákům s rizikovým chováním a spolupracovat s rodiči. Spolupracovat s třídními učiteli, kteří mají podezření u žáků na rizikové chování. Vytvořit podmínky pro integraci žáků s poruchami chování. (Slavíková, Zapletalová, 2015, s.121)

Obrázek 1: Vertikální úroveň koordinace v rámci ČR



Zdroj: Národní strategie primární prevence 2013, MŠMT

2.6 Sexuální výchova ve škole

Sexuální výchova a preventivní programy mají pozitivní vliv na pozdější nebo bezpečnější zahájení sexuálního života, nižší počet sexuálních partnerů, používání kondomů proti pohlavním nemocem a antikoncepce proti nechtěnému těhotenství. Programy zaměřené na „počkat se sexem až v manželství“ se potvrzují jako neúčinné. Mládež sice začíná se sexem o nějaký rok později, ale výskyt pohlavních nemocí nižší není. Méně používá antikoncepční metody a v případě podezření na pohlavní nemoc, vyhledává méně často odbornou pomoc. (Záhumenský, Jilich, Vaňousová, 2015, s. 39)

Škola a především rodina by měly sexuální výchovou působit proti „*snižování stability rodinné struktury, proti zhoršování vztahů ve společnosti*“. Sexuální výchova ve škole pouze supluje nefunkční výchovu k sexualitě v rodině. Děti by měly pochopit význam sexuality již na počátku vlastních sexuálních aktivit, kdy sexualita není jen reprodukční chování nebo uspokojení potřeb. Měly by ji vnímat jako součást komplexních mezilidských vztahů a kultury. (Šulová, 2011, s.386)

Podle Záhumenského, Jilicha a Vaňousové (2015, s.39) by měla sexuální výchova splňovat tato kritéria:

- Poskytovat věkově a kulturně adekvátní informace sdělované v přátelském prostředí zaškolenými vyučujícími, využívat aktivní participační metody.
- Při její přípravě by měli spolupracovat členové cílové komunity, zejména mladí lidé.
- Pomoci mladým lidem při ujasnění si jejich osobních, rodinných a komunitních hodnot. Měla by respektovat hodnoty dané komunity a její potřeby.
- Pomoci při rozvoji komunikačních dovedností, zejména schopnost vyjednávat a odmítnout nežádoucí variantu sexuálního kontaktu.
- Přinést medicínsky správné informace o abstinenci, použití antikoncepce a bariérových metod ochrany.
- Obsahovat jasné cíle při prevenci HIV a jiných sexuálně přenosných onemocnění a při prevenci těhotenství u mladistvých.
- Být zaměřena na některé specifické sexuální projevy a jejich rizika
- Zjistit konkrétní rizikové faktory v dané komunitě s jasnou podporou ochranných faktorů.

3 Rizikové chování v adolescenci

Období adolescence začíná přibližně kolem 15. roku a končí 20. rokem života, kdy se jedinec stává dospělým. V této době začínají mít mladí teenageři velké plány a cíle, chtějí se prosazovat ve společnosti, studovat, cestovat, hledat vlastní identitu, zkusit dosud neobjevené a zároveň navazovat tělesné kontakty s opačným pohlavím, někteří se stejným pohlavím. Mění se tělesná stavba člověka a dochází k vyvrcholení sexuálního zrání. Z přechodu ze základní školy na střední školu se mění postavení jedince ve společnosti - postupně je dosahována plná reprodukční zralost, zásadně se mění sebezpojetí a začínají hlubší erotické vztahy, narůstá frekvence sexuálních aktivit. Prudké změny hormonální činnosti mají vliv na sexuální pud. Na způsob sexuálního chování mají také vliv sociální a současné kulturní podmínky. (Langmajer, Krejčířová, 2006, s.143)

„Dospívání jako etapa vývoje mezi dětstvím a dospělostí tvoří podmínky individualizace jedince, což mj. znamená kvalitativní růst od stavu závislosti k samostatnosti, od nezodpovědnosti k morální zralosti, od spontánní reaktivity k sociabilní cílevědomosti.“

(Dolejš, Skopal, Suchá, 2014, s.7) Zatímco v dětském věku, kdy dítě považuje dospělé za autority a přijímá jejich vzorce chování, v dospívání si jedinec začíná uvědomovat omezení a tvoří si vlastní identitu na základě minulých zkušeností. Langmajer, Krejčířová (2006, s.161) považují dosažení úspěšné individuace na psychickou diferenciaci, kdy je adolescent schopný vnímat sám sebe, rozlišovat chyby rodičů, respektovat různá omezení, přijímat za sebe odpovědnost, schopnost být sám sebou, aniž by trpěl úzkostným nebo provinilým pocitem. Dolejš, Skopal, Suchá (2014, s.8) tvrdí, že chybějící zájem, nedostatek opory a pochopení ze strany dospělých může vést ke špatnému a nezdravému vývoji adolescenta a je náchylnější k rizikovému chování.

3.1 Rizikové chování

Pojem rizikové chování můžeme chápat jako nepřístupné chování jedince či skupiny, které porušuje normy dané společností. Chápeme to jako zdraví a život ohrožující chování. V odborné literatuře se díky rozšířenosti rizikového chování můžeme setkat s několika pojmy, které je způsobeno mírou závažnosti tohoto chování. Dolejš (2010, s.16) uvádí druhy chování jako je abnormální, agresivní, antisociální, asociální, delikvence, kriminální, maladaptivní, návykové, nepřizpůsobivé, predelikventní,

problémové, rizikové a dále tvrdí, že „*terminologický nesoulad může v odborné obci, ale i praxi způsobovat vzájemné nepochopení daného problému/problematiky odborníky a praktiky z různých aplikovaných oborů a z různých oblastí.*”. Miovský, Skácelová, Zapletalová, Novák (2010, s.24) považují rizikové chování za „*soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi*”. Fisher, Škoda (2014, s.15) toto chování shrnují jako nezdravý, abnormální a obecně nežádoucí společenský jev.

„*U nás i jinde se zpočátku mluvilo o sociálně patologických jevech; tento pojem však není ani podle sociologů správný, a vžil se proto název SRCH-D.*“ (Kabíček, Csémy, Hamanová, 2014, s.34) Dále tvrdí, že k součásti vývoje mládeže vždy patřila určitá forma mírného rizikového chování, ale neměla by déle přetrvávat. Zdůrazňují, že v posledních desetiletích přibývá čím dál více mladých lidí, kteří problémový způsob života, který je ohrožuje na životě, přijímá.

3.2 Druhy rizikového chování

Projevy SRCH-D rozdělují Kabíček, Csémy, Hamanová (2014, s.34) do tří hlavních okruhů:

- **Zneužívání (abúzus) návykových látek.** Vliv na užívání návykových látek udávají především vrstevníci ve společnosti, kde se jedinec vyskytuje. Takovéto chování je motivováno sociálně. Pokud užívání drog dospěje k závislosti, do SRCH-D již nespadá. Závislost patří pod psychiatrickou diagnózu a je nemocí.
- **Projevy v psychosociální oblasti.** Do těchto projevů řadí agresivitu, delikvenci, kriminalitu, autoagresivitu, sebepoškozování, sebevražedné myšlenky, pokusy o sebevraždu. Úrazy, které jsou spojené s rizikovým chováním (např. řízení pod vlivem alkoholu a drog). Problémové chování, které má přechodný charakter. Pokud některé tyto projevy trvají déle než 6 měsíců, mohou být známkou onemocnění (např. lhaní, šikana, útěky z domova, krádeže, týrání zvířat, žhářství).
- **Projevy v reprodukční oblasti.** Do této oblasti řadí brzký začátek sexuálního života, promiskuitu a nechráněný pohlavní styk.

Miovský, Skácelová, Zapletalová, Novák (2010, s.24) člení rizikové chování do základních typů:

- Záškoláctví
- Šikanu a extrémní projevy agrese
- Extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě
- Rasismus a xenofobii
- Negativní působení sekt
- Sexuální rizikové chování
- Závislostní chování (adiktologie)

Sobotková (2014, s.40) řadí mezi rizikové chování:

- Záškoláctví (má různé příčiny, např. obrana chování, které souvisí s problémy ve škole nebo touhou po dobrodružství)
- Lhaní. (společností není vnímáno jako rizikové chování)
- Agresivitu
- Šikanu, kyberšikanu a násilné chování
- Obecně kriminální jednání, především krádeže
- Vandalismus (ničení majetku školy, poškozování veřejného majetku, např. osvětlení, lavičky, sprejerství)
- Zavislostní chování (alkohol, cigarety, gambling, netolismus a jiné závisosti)
- Rizikové chování na internetu (příliš mnoho času online, kopírování a stahování filmů a hudby, nelegální stránky)
- Rizikové sexuální chování (nechtěné těhotenství před dovršením hranice 15 let, střídání partnerů, předčasný a nechráněný pohlavní styk, sexuální deviace – např. žhářství)
- Rizikové chování v dopravě (řízení pod vlivem alkoholu a drog, agresivní chování vůči ostatním řidičům, neznalost dopravních předpisů)
- Extrémně rizikové sporty, hazardní aktivity (ježdění mezi vagony metra, přeskokování mezi domy ze střechy na střechu, vědomé hazardování s rizikem smrti)
- Užívání anabolik a steroidů
- Nezdravé stravovací návyky

- Extremismus
- Xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus

3.3 Společenské normy ve společnosti

V každé kultuře, určité zemi, kontinentu a v každém náboženství jsou nastaveny určité normy chování. Co je přijatelnou normou pro jednu společnost, nemusí být přijatelnou normou pro společnost druhou. Fischer, Škoda (2014, s.21) popisuje společenská pravidla nebo společenské normy jako nevyhnutelnou součást chování v lidské společnosti. Jsou nepostradatelné určité vzorce a způsoby, které jsou považovány za přiměřené, přijatelné a žádoucí. Pokud by se jimi lidé neřídili, nastal by ve společnosti chaos a zmatek. V naší kultuře je podmínkou určitá konformita chování k zachování bezkonfliktního fungování společnosti. Fischer, Škoda (2014, s.21) definují konformitu jako *„přizpůsobivost něčemu, v našem případě přizpůsobování se psaným i nepsaným společenským pravidlům a normám. Konformní chování je podporováno různými společenskými reakcemi vůči dodržování či porušování společenských pravidel a norem“*.

- *Pozitivní, tj. různé typy formálních a neformálních odměn (pochvaly, ocenění apod.)*
- *Negativní, tj. různé druhy opět formálních a neformálních trestů (na škále od rodičovského pokárání po uvěznění)*

V současné době mají příliš velký vliv na normy chování masmédiá. Mohou negativně ovlivňovat postoje k různým druhům rizikového chování. Časopisy, televize, rozhlas, noviny, internet a další produkují iluze o životním stylu, vládne přemíra násilí, sexu, krutosti a především reklamního působení. *„Jedná se často o idealizovanou realitu, kdy je jako norma prezentován určitý vzor, symbol, který je proklamován za standard přesto, že se jedná o extremitu.“* (Fischer, Škoda, 2014, s.26) Negativním příkladem v časopisech, v novinách a hlavně na internetu, kde neexistuje cenzura obsahu jsou např. propagace nezávazného sexu. Dnešní mládeži konzumace a vstřebávání takovýchto článků přijde promiskuitní chování naprosto běžné a normální. Vše je odrazem doby ve které žijeme, hranice se posouvají, snižuje se věk začínajících sexuálních aktivit. *„Liberalizují se původně restriktivní postoje k předmanželskému sexu, k masturbaci, homosexualitě, nekoitálním sexuálním aktivitám.“* (Weiss, Zvěřina, 2001, s.19)

4 Sexuální rizikové chování

V dnešní době je téma sexuálního chování tabuizovanější než jiné oblasti chování. Liberalizováním výchovy se změnila postoje k homosexualitě, k masturbaci, k předmanželskému sexu. Zahájení pohlavního života se posouvá do nižších věkových kategorií, věk pro uzavírání manželství se zvyšuje. S tím souvisí nárůst počtu sexuálních partnerů a nárůst předmanželských sexuálních zkušeností. Přibývá stále více párů, kteří vychovávají své děti v mimomanželském svazku, jednopohlavních párů, rodin pouze s jedním rodičem. „*To, jaké postoje k těmto jevům jedinec zaujme je stále více ponecháno na jeho svobodné volbě, na jeho hodnotovém systému, osobních zkušenostech a zráním, na jeho individuálních etických normách.* (Weiss, Zvěřina, 2001, s.19)“.

Sexuální chování není jen sexuální pud. Rozděluje sexuální motivaci do stavů podléhajících komunikaci mezi partnery. Zárukou zdravého sexuálního vývoje je tělesné a duševní zdraví jedince v přiměřeném sociálním prostředí. (Pavlovský a kol., 2009, s.167)

Podle Pavlovského (2009, s.167) ovlivňují sexuální chování tři hlavní faktory:

- **Prenatální determinanty**, geneticky ovlivněné vrozené anomálie pohlavních žláz, vrozené anomálie pohlavních orgánů a rozvojem ženské nebo mužské varianty sexuálních center v mezimozku.
- **Perinatální zátěž**. Vliv na sexuální chování a rozvoj psychopatologických jevů může mít špatný nebo komplikovaný porod, kdy novorozenec je přidušen nebo u něj dojde krvácení do jeho mozkových struktur.
- **Postnatální detreminanty** sexuálního chování dělí na psychogenní, kde má na jedince vliv prostředí (rodina), sociogenní (široké prostředí), situační (špatná zkušenost a její důsledek).

Miovský, Skácelová, Zapletalová, Novák (2010, s.76) považují sexuální rizikové chování za soubor „*behaviorálních projevů doprovázejících sexuální aktivity a vykazujících prokazatelný nárůst zdravotních, sociálních a dalších typů rizik*“. Do sexuálního rizikového chování zařazují např. nechráněný pohlavní styk při náhodné známosti, promiskuitní chování, sexuální praktiky v nevhodných hygienických podmínkách, kombinace užívání návykových látek a rizikového sexu, sexuální zneužívání a stále se rozšiřující nebezpečná forma **sextingu**.

Formy sexuálního rizikového chování, které mohou ovlivnit psychický a sociální vývoj adolescenta (Dolejš, 2010, s.59) :

- Sexuální styk před dovršením zákonné věkové hranice 15 let
- Sexuální styk mladistvých spojený s nechtěným těhotenstvím nebo potratem
- Nezvládnuté vztahy a rozchody, které v tomto věku mohou vést k sebevražednému chování
- Sexuálně orientované agresivní činy vůči vrstevníkům
- Prostituce, komerční sexuální aktivity
- Promiskuitní sexuální chování
- Přenos pohlavních chorob

4.2 Alkohol a sexuální rizikové chování

Alkohol patří mezi legální a tolerované drogy. Jeho užívání má velký význam pro mladé lidi, kteří mají ostych nebo zábrany. Pro mnoho jedinců je obtížnější navázat s náhodným protějškem kontakt ve střízlivém stavu a dopomáhají si pak alkoholem. Rizikem je požití alkoholu většího množství, kdy nepříznivě ovlivní výběr sexuálního partnera a následkem bývá „morální kocovina“. Pití alkoholu podporuje promiskuitu, častější střídání partnerů a především snižuje u jedinců pocit zodpovědnosti k bezpečnému sexu za použití kondomu. Ženy pod vlivem alkoholu ztrácí opatrnost a mohou muže provokovat, jsou tak vystaveny nebezpečí možného zneužití nebo znásilnění, nezřídka dochází i k nechtěnému těhotenství. (Weis, 2010, s.632)

4.3 Sexting

Součástí života dnešních mladých lidí se stalo posílání fotografií se sexuální tematikou. Hollá (2016, s.45) definuje sexting jako „vytváření a poskytování textů, obrázků a nebo videí se sexuálním nebo erotickým obsahem. Obsahem sextingu jsou provokativní fotografie, sexuálně sugestivní snímky a videa, ale i elektronická komunikace v kyberprostoru. Sexuálně explicitní materiály charakterizují zobrazení pohlavních orgánů, ale i sexuální akt. Sextingem je i online flirtování, sexuální komentáře a sexuální nabídky na chatu, erotické SMS a MMS zprávy, které a priori nemusí zobrazovat nahotu“.

Hollá (2016, s.50) dělí sexting na konsenzuální, nátlakový sexting ve formě touhy po pozornosti a přitěžující sexting:

Konsenzuální – partnerský sexting, kde je u párů romantický a sexuální zájem normativním chováním. U dospívajících i dospělých v partnerském nebo romantickém vztahu se může stát, že experimentují, tvoří a posílají si vzájemné erotické fotografie, texty a videa. Konsenzuální sexting hodnotí jako běžnou a neoddelitelnou součást vztahů, díky komunikaci na internetu.

Nátlakový sexting - jde o nedobrovolný sexting ve formě obtěžování a nátlaku. Příkladem uvádí Hollá nátlak chlapce, že pokud ho dívka skutečně miluje, pošle mu intimní fotografie. Nemusí jít vždy o zneužití fotografií, může je použít pro vlastní sexuální uspokojení, o kterém dívka neví. Hlavním rizikem je nežádoucí šíření soukromých zpráv se sexuálním obsahem.

Sexting ve formě touhy po pozornosti - dospívající si sám vytváří a distribuuje své intimní fotografie a posílá je na sociální síť z důvodů upoutání pozornosti. Rizikem je opět možná distribuce další osobou, což má nepříjemné důsledky pro oběť.

Přitěžující sexting - z partnerského sextingu se časem může stát sexting přitěžující. Kromě šíření fotografií po sociálních sítích může daná osoba oběť vydírat nebo šikanovat. Tu poté mohou vyloučit ze školy nebo ze zaměstnání. Agresorovi jde o přilákání pozornosti co nejvíce lidmi. Přitěžující sexting souvisí s kyberšikanou a online rizikovým chováním.

➤ **Sexting a kyberšikana**

Sexting a kyberšikana spolu úzce souvisí, souvisí především se způsobem, kterým se sexting realizuje. Jedním z rizik, které hrozí prostřednictvím médií, je kyberšikana spojená se sexuálním obsahem. Citlivý materiál způsobuje oběti daleko větší újmu, protože na internetu může být obsah několik let nebo může být použit až za několik let. Kopecký, Szotkowski, Krejčí (2015, s.10) popisují rozdíl mezi klasickou šikanou a kyberšikanou. Klasická šikana může mít jak psychické, tak fyzické útoky, kdežto kyberšikana pouze psychické, ale vlivem virtuálního prostředí a nespočetným počtem osob, daleko většího rázu a jsou dlouhodobější. „*Kyberšikana se projevuje především ponižováním, nadáváním, urážením, zastrahováním, vyhrožováním, vydíráním, obtěžováním a pronásledováním oběti*“.

➤ Sexting a kybergrooming

„Kybergrooming je druhem psychické manipulace realizované prostřednictvím internetu, mobilních telefonů a dalších souvisejících technologií.“ (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2015, s.36) Jde o nebezpečnou manipulaci dítěte dospělým agresorem. Snažit se vylákat oběť ke schůzce a následně jí sexuálně zneužít nebo se dopustit na oběti fyzického násilí, donutit k dětské prostituci nebo výrobě dětské pornografie. Kopecký, Szotkowski, Krejčí (2015,s.37) udává nejčastější věk oběti 11-17 let, která tráví velké množství času na sociálních sítích, kde navazuje virtuální přátelství.

Mezi nejčastější oběti patří (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2015, s.37):

- děti s nízkou sebeúctou nebo nedostatkem sebedůvěry (lze je snadněji citově či fyzicky izolovat)
- děti s emocionálními problémy, oběti v nouzi (často hledají náhradu za své rodiče a potřebují pomocnou ruku)
- děti naivní a přehnaně důvěřivé (jsou ochotnější zapojit se do online konverzace s neznámými lidmi, obtížněji rozpoznávají rizikovou komunikaci)
- adolescenti/teenageři (zajímá je lidská sexualita, jsou ochotni o ní hovořit)

4.3.1 Trestná činnost spojená se sextingem, kyberšikanou a kybergroomingem

„V České republice máme vzhledem k problematice vztahující se k sextingu zajímavý právní paradox. Osoby starší 15 let mohou mít sex (nedopouští se trestného činu). Nesmí se při tom však fotografovat, natáčet nebo vést deník. Pak by se mohlo jednat o výrobu a držení dětské pornografie.“ (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2015, str.60)

Naše trestní zákony neznají pojmy sexting, kyberšikana ani kybergrooming. Pachatelé se tímto dopouští těchto trestných činů (E-Bezpečí, online, 2009):

Tabulka 1: Sexting

Trestný čin	paragraf	Výška trestu
Znásilnění	§ 185	6 měs. až 5 let
Výroba a jiné nakládání s dětskou pornografií	§ 192	až 2 roky
Zneužití dítěte k výrobě pornografie	§ 193	1 až 5 let

Trestný čin	paragraf	Výška trestu
Ohrožování výchovy dítěte	§ 201	až 2 roky
Nebezpečné pronásledování	§ 354	až 1 rok

Zdroj: autor podle údajů z E-Bezpečí

Tabulka 2: Kybershikana

Trestný čin	paragraf	Výška trestu
Ublížení na zdraví	§ 146	6 měs. až 3 roky
Omezování osobní svobody	§ 171	až 2 roky
Vydírání	§ 175	6 měs. až 4 roky
Pomluva	§ 184	až 1 rok
Krádež	§ 205	až 2 roky
Podvod	§ 209	až 2 roky
Poškozování cizí věci	§ 208	až 1 rok
Násilí proti skupině obyvatel a jednotlivci	§ 352	až 1 rok
Nebezpečné vyhrožování	§ 353	až 1 rok
Nebezpečné pronásledování	§ 354	až 1 rok

Zdroj: autor podle údajů z E-Bezpečí

Tabulka 3: Kybergrooming

Trestný čin	paragraf	Výška trestu
Obchodování s lidmi	§ 168	až 1 rok
Omezování osobní svobody	§ 171	až 2 roky
Vydírání	§ 175	6 měs. až 4 roky
Pohlavní zneužívání	§ 187	1 až 8 let
Ohrožování výchovy dítěte	§ 201	až 2 roky
Podvod	§ 209	až 2 roky
Nebezpečné vyhrožování	§ 353	až 1 rok
Nebezpečné pronásledování	§ 354	až 1 rok
Pohlavní zneužívání	§ 187	1 až 8 let

Zdroj: autor podle údajů z E-Bezpečí

4.3.2 Výzkum sextingu v České republice

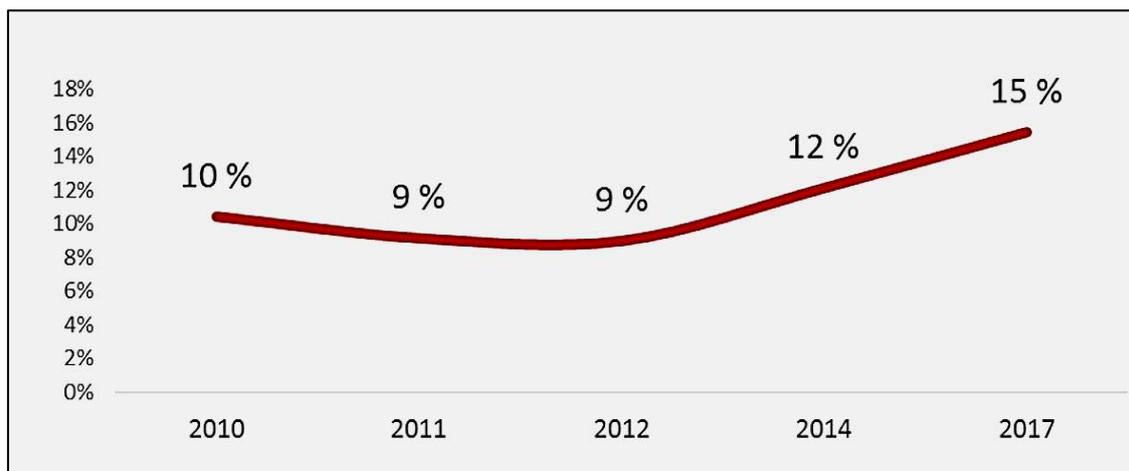
V České republice v červnu 2017 proběhl výzkum zaměřený na „Sexting a rizikové seznamování českých dětí v kyberprostoru“. Výzkum je zaměřený na české děti, zda provozují sexting, jakou mají k tomu motivaci, zda vnímají sexting jako rizikový, jakým způsobem se seznamují v online prostředí, zda by se sešly s neznámým člověkem z kyberprostoru. Výzkum realizovalo Centrum prevence rizikové virtuální komunikace

Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci ve spolupráci společnosti O2 Czech Republic. Nástrojem byl zvolen anonymní dotazník v prostředí Google Forms a byl distribuován do všech krajů ČR, žákům základních a středních škol. Zapojilo se celkem 4878 respondentů (48,77 % chlapců, 50,41 % dívek) ve věku 8-17 let, průměrný věk činil 14 let.

Výzkum poukazuje na vysoký nárůst počtu dětí, kteří provozují sexting. 74 % dětí považuje sexting za rizikový a přesto intimní materiály posílá 15 % z nich, 40 % dětí navštěvuje videochaty, 31 % dětí se setkává na videochatu se sexuálním obsahem, 16 % dětí by vyhovělo žádosti o komunikaci prostřednictvím videokamery, 48,59 % dětí přiznává komunikaci s cizími lidmi. Výzkumem bylo také zjištěno, že děti sdílejí řadu osobních údajů, jméno a příjmení, fotografii obličeje, email, své telefonní číslo. 31 % dětí uvedla, že obdržela žádost o zaslání fotografie od virtuálního kamaráda z internetu. Limitovaný čas trávený na internetu svými rodiči nemá 60 % dětí.

Alarmující zjištění na otázku proč děti provozují sexting, 7 % dětí odpovědělo, že byly donuceny někým jiným. Nejčastěji se však jedná o „dárek“ pro partnera (39 %) a flirt (36 %). Vedoucí výzkumného týmu dr.Kamil Kopecký monitoruje chování českých dětí v kyberprostoru od roku 2010 a poukazuje na vysoký nárůst. Příčinou vysokého nárůstu podle Kopeckého může být posun ve vnímání lidské sexuality, konformity, nevhodných vzorů, které děti napodobují a nedostatečná prevence rodičů a školy. (E-Bezpečí, online, 2017)

Graf 1: Zkušenost českých dětí se sextingem



Zdroj: Výzkum Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a společností O2 Czech Republic, 2017

4.4 Sexuálně přenosné nemoci /STD/

Trestným činem je vědomé šíření pohlavní nemoci podle zákona č. 40/2009 Sb. § 155: „Kdo jiného vydá, byť i z nedbalosti, nebezpečí nákazy pohlavní nemocí, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.“ (Sbírka zákonů, 2009, s.387)

V důsledku přenosu infekce při pohlavním styku se můžeme setkat s velikým množstvím nemocí. Povrch pohlavních orgánů a tělesných otvorů je pokryt sliznicí, která je velice jemná a náchylná k porušení. Tělesné tekutiny (krev, sperma, poševní sekret, sliny) které přijdou do kontaktu se sliznicí jiné osoby, jsou nebezpečnou výměnou a mohou vážně ohrozit zdraví člověka. Ročně se ve světě nakazí asi půlmiliardy lidí léčitelnou a půl miliardy nevléčitelnou pohlavní nemocí. Do léčitelných nemocí patří např. kapavka, syfilis, genitální chlamydie a do chronických HSV(herpes simplex virus), HPV(human papiloma virus). Rizikovým faktorem je způsob sexuálního chování. (Záhumenský, Jilich, Vaňousová, 2015, s.12) Mezi nejohroženější skupinu pokládá Weiss (2010, s.583) mladistvé ve věku 15-19 let a to především ženy, které jsou k sexuálně přenosným nemocem náchylnější. Mladiství mají krátkodobé vztahy, provozují často sex bez kondomu, jsou biologicky náchylnější k infekcím a často odmítají návštěvu lékaře.

- **Kapavka** - Ve světě se odhaduje asi 88 miliónů případů ročně nakažených kapavkou, častěji se projevuje u žen a homosexuálních mužů ve věku 15-29 let. V České republice je výskyt hlášený u 700 pacientů ročně. Podléhá povinnému hlášení. Jde o vysoce nakažlivou nemoc a způsobuje vážné zdravotní komplikace. Přenáší se kontaktem sliznic a kůže při vaginálním, orálním a análním styku, při porodu na novorozence, kontaminovanými předměty a infikovanými prsty. Infikovanou sliznicí je často i oční spojivka. Pacient je povinen sdělit jména sexuálních partnerů, má zákaz pohlavního styku po dobu léčby až do doby negativního výsledku. (Záhumenský, Jilich, Vaňousová, 2015, s.75)
- **Syfilis** - Syfilis patří mezi pět nejzávažnějších pohlavních nemocí. Spadá pod hlášení pohlavní nemoci a nemocný je povinen dodržovat daná opatření a léčení. V současnosti při léčbě antibiotiky je přechod do posledního stádia nemoci velmi vzácný. Důležité je včasné zahájení léčby. Pozdě zahájená léčba může mít fatální následky. Syfilis se přenáší při těsném kontaktu kůže nebo sliznice, která má první známky projevu (vředy apod.) nebo z matky na plod.

Inkubační doba je 9-90 dní. V České republice je hlášeno 700-1000 nových případů za rok, po celém světě 12 milionů nově nakažených, kdy muži jsou postiženi častěji než ženy. (Záhumenský, Jilich, Vaňousová, 2015, s.77)

- **Infekční žloutenka typu B** - Virus se nachází v krvi a sekretech pohlavních cest. Virus přežívá v krvi v kontaminovaných jehlách nebo různých předmětech nejméně týden. Inkubační doba je od 6 týdnů do 6 měsíců. Proti této nemoci je účinné očkování. Od roku 2001 bylo zavedeno celoplošné očkování novorozenců. (Weiss, 2010, s.608)
- **Genitální opary** - Nemoc způsobují viry typu Herpes. Výskyt tohoto viru se udává až 40 % v populaci. Jedním z důvodů může být zvýšená obliba orálního sexu, kdy orálně-genitální cestou se virus přenáší. Přenos je nejrizikovější při výsevu infekce a vylučování tekutiny z oparu. Používání kondomu bohužel nejde zabránit přenosu infekce, protože opary se mohou vyskytovat i mimo ochráněné orgány kondomem. Léčba neexistuje, dají se pouze v prvních fázích snížit příznaky antivirotiky. Virus zůstává v těle a aktivuje se při snížené imunitě. (Záhumenský, Jilich, Vaňousová, 2015, s.52)
- **Genitální bradavice** - Lidské papilomaviry (HPV) jsou nejčastější pohlavně přenosnou nemocí, udává se až 45 % mladých lidí jsou nositeli infekce. Pouze část z nich má ale klinické projevy. Kondom nepředstavuje 100 % ochranu, virus se přenáší především stykem sliznic a kůže. Léčba je úspěšná až u 90 % lidí. Proti dvěma vysokorizikovým typům HPV bylo vyvinuto očkování. (Záhumenský, Jilich, Vaňousová, 2015, s.48)
- **Chlamydie** - Chlamydiová infekce patří mezi nejčastější bakteriální nákazu u pohlavních chorob. Bakterie způsobuje zánět v pánvi. Přenáší se vaginálním, orálním, análním stykem a při porodu z matky na novorozence je pravděpodobnost u 60-70%. (Weiss, 2010, s.602)
- **Virus HIV/AIDS** - Celosvětově se odhaduje na 30-35 milionů nakažených, kde nejvíce postiženější je Afrika. Možnosti přenosu jsou tři způsoby, z matky na plod, sexuální přenos a přenos z krve. Infekce HIV způsobuje poruchu tvorby buněčné imunity. Někteří jedinci však nemusí mít ani tyto lehčí projevy a nemoc, aniž by si člověk uvědomoval, přechází do fáze tzv. AIDS (syndrom získaného imunodeficitu). Dnes již medicína dokáže při včasné odhalené diagnóze léčit

pacienta. Nemoc je stále nevléčitelná, pokud ale nemocný dodržuje léčbu, může se dožít vysokého věku. Účinnou prevencí je zodpovědné sexuální chování za použití kondomu, aby ani matky nebyly infikovány a nepřenášely virus HIV na své děti. (Záhumenský, Jilich, Vaňousová, 2015, s.101)

- **Paraziti** - Mezi STD patří také paraziti. Jednou z nich je parazitární svědivé onemocnění v ochlupení (okolí ohanbí, řitní oblasti, obočí, řas). Svědění způsobuje parazit „Pediculosis pubis“, lidově muňka nebo filcka, který se živí sáním krve. (Weiss, 2010, s.611)

4.4.1 Hlášená onemocnění pohlavními nemocemi v ČR

Údaje za rok 2017 vypracoval Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky z údajů Národního zdravotnického informačního systému. Počet nakažených je udáván včetně cizinců. Nemoci syfilis, kapavkou a HIV/AIDS je nejvíce hlášených v Praze a Středočeském kraji ve věku 25-45 let. U infekce HIV mají vysoký podíl přenosu homosexuální muži. Z grafu počtu nakažených HIV/AIDS od roku 2005 do roku 2017 je patrné, že nemocných stále přibývá a to v nemalém množství. Podle grafu z údajů z Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky vyplývá stále vysoký nárůst pohlavně přenosných nemocí. Během 12 let počet vzrostl o 2098 nakažených HIV/AIDS. (Ročenka, 2017, s.48)

Tabulka 4: Počet nově nakažených osob za rok 2017

Druh nemoci	Muži	Ženy	Celkem
Syfilis	584	153	737
Kapavka	1079	340	1419

Zdroj: autor podle údajů z Ústavu zdravotnických informací a statistiky

České republiky

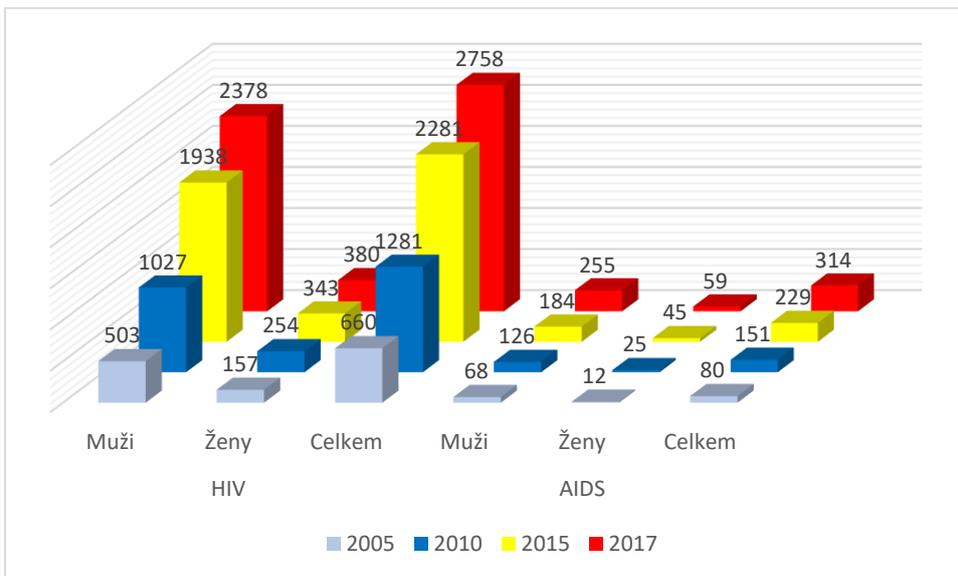
Tabulka 5: Počet žijících osob s HIV/AIDS v ČR k 31.12.2017

Druh nemoci	Muži	Ženy	Celkem
HIV	2378	380	2758
AIDS	255	59	314

Zdroj: autor podle údajů z Ústavu zdravotnických informací a statistiky

České republiky

Graf 2: Počet nakažených HIV/AIDS v letech 2005, 2010, 2015, 2017



Zdroj: autor podle údajů z Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky

5 PRAKTICKÁ ČÁST

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda má škola ve svém preventivním programu začleněnou prevenci o sexuálním rizikovém chování /RSCH/ a jaké využívá formy a metody, zda žáci v prvních ročnících mají dostatečné informace o sextingu a pohlavně přenosných nemocech STD, dále kde získali nejvíce informací o sexuálním chování. Na koho by se v případě nějakého problému obrátili, zda by žáci měli zájem o prevenci sextingu a STD a jakou formu prevence by uvítali. Na základě dotazníkového šetření a rozhovoru se ŠMP byly vytvořeny pracovní listy zaměřené na prevenci sextingu a STD pro žáky středních odborných škol.

5.1 Charakteristika výzkumného šetření

V kvantitativně orientovaném výzkumu byla zvolena metoda dotazníkového šetření uzavřenými, polootevřenými otázkami a otázkami s možností výběru více variant. Dále bylo uskutečněno polostrukturované interview přímými i nepřímými otázkami se školním metodikem prevence ŠMP podle Gavory. (2000, s.31-110) Před samotným výzkumem byly provedeny pilotáže dotazníků 6 žáky ve věku 15 a 16 let. Rozuměli daným pokynům i otázkám, neměli problém odpovědět na důvěrnější otázky. Vyplnění dotazníku jim zabralo přibližně 10 minut.

Celý výzkum probíhal na Střední odborné škole Jarov, Učňovská 100/9, Praha 9. Cílovou skupinou byli žáci 1. ročníků ve věku 15-17 let se stavebním (36 – 47 – M/01), dřevařským (33 – 42 – M/01), zahradnickým (41 – 44 – M/01) a sportovním zaměřením (63 – 41 – M/01), kvůli druhům těchto oborů je na škole více chlapců než dívek. Dotazováno bylo celkem 109 respondentů, z toho 65 chlapců a 44 dívek. Zadání dotazníků v jednotlivých třídách jsem provedla osobně s instrukcemi pro vyplnění dotazníku. Sběr dat probíhal 19. prosince 2018.

Všechny otázky k rozhovoru se školním metodikem prevence a k dotazníkovému šetření jsou uvedeny v příloze.

5.2 Výzkumné otázky a způsob zjišťování

1. Jakým způsobem a jakým tématům RSCH se SOŠ věnuje?

Otázka č.1 byla zjišťována pomocí polostrukturovaného rozhovoru přímými i nepřímými otázkami se školním metodikem prevence. Cílem otázky bylo zjistit, zda ve škole mají žáci zařazené RSCH a popřípadě jakou formou, v kterých předmětech mají preventivní program o RSCH zařazený.

2. Odkud žáci nejvíce získávají informace o RSCH?

Otázka č.2 byla zjišťována v dotazníku otázkami č. 2, 10, 12. Cílem bylo získat informace, odkud se žáci dozvídají o RSCH nejvíce, zda právě škola poskytuje nejvíce informací nebo se žáci o této problematice informují z jiných zdrojů.

3. Mají žáci znalosti o problematice RSCH?

Otázka č.3 byla zjišťována otázkami v dotazníku č.1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11. Cílem bylo zjistit, za co žáci považují sexting, zda vlastní ve svém mobilním zařízení své nebo něčí intimní fotografie a vědí o tom, že se mohou stát pachateli přestupku či trestného činu nebo obětí sextingu. Na koho by se v případě nějakého problému obrátili. Dále bylo zkoumáno, jaké mají žáci vědomosti o způsobech přenosů pohlavními nemocemi a jestli si myslí, že počtem sexuálních partnerů nabydou kvalitní zkušenosti.

4. Mají žáci zájem o téma RSCH?

Otázka č.5 byla zjišťována otázkami v dotazníku č.9, 13 a 14. Cílem bylo zjistit, zda mají žáci zájem o více informací o RSCH a pokud ano, o jakou formu prevence mají největší zájem.

5.3 Rozhovor se školním metodikem prevence

Školní metodik prevence ve škole na Jarově působí 3 roky jako učitel. Preventistou je teprve půl roku. Pro letošní rok připravoval nový preventivní program ve spolupráci se školou a příslušnou pedagogicko-psychologickou poradnou. Otázky byly vedeny v polostrukturovaném rozhovoru přímými i nepřímými otázkami.

Otázka č.1: Máte v preventivním programu zařazené RSCH, konkrétně sexting a pohlavně přenosné nemoci?

„Pohlavně přenosné nemoci zařazené v programu nemáme. Máme zařazeno rizikové sexuální chování na internetu v rámci ICT (informační a komunikační technologie), aby žáci věděli, co mohou nebo nemohou sdílet na sociálních sítích a jaké jsou možná rizika. Celkově jak se mají chovat na internetu. Jedná se o určité bloky ve výuce. Teď momentálně se v preventivním programu zaměřujeme na xenofobii a extremismus.“

Otázka č.2: Jakou formou provádíte preventivní programy?

„Většinou jde o přednášky vedené učitelem nebo odborníkem.“

Otázka č.3: Bloky v ICT jsou určeny pro žáky kterých ročníků?

„To je většinou průřezově ve všech ročnících. Všem učitelům, kteří mají ICT, tak jim posílám materiály plus mají také svoje vlastní. Několik hodin tomuto tématu věnuji.“

Otázka č.4: Máte dostatečnou nabídku preventivních programů?

„Já si myslím, že dostatečná nabídka programů určitě je, určitě je z čeho vybírat. My se zaměřujeme na programy, které jsou nějakým způsobem dotované nebo jsou to programy, které jsou pro školu finančně sdílnější.“

Otázka č.5: Máte nějaký námět na zlepšení prevence?

„Možná ve vzdělání pedagogů, tam jsou ještě určité rezervy. Mohla by se například zařadit prevence o pohlavních nemocech do biologie nebo třeba drogy do výuky chemie. V těchto předmětech by se to určitě dalo řešit.“

5.4 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Dotazník vyplnilo celkem 109 žáků 1.ročníků, z toho 65 chlapců a 44 dívek. Všechny tabulky a grafy ve vyhodnocování dotazníkového šetření jsou vytvořeny autorem této bakalářské práce.

Tabulka 6: Pohlaví respondentů

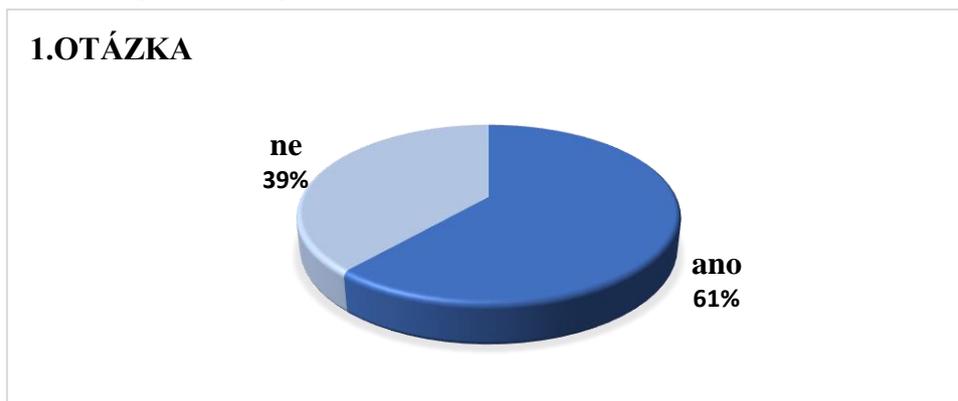
respondenti	abs.	%
chlapci	65	59,6
dívky	44	40,4
celkem	109	100

Otázka č.1: Věděl/a jste, co je sexting, než jste si výše přečetl/a?

Tabulka 7: Pojem sexting

1	chlapci	dívky	abs.	%
ano	40	27	67	61,5
ne	25	17	42	38,5

Graf 3: Pojem sexting



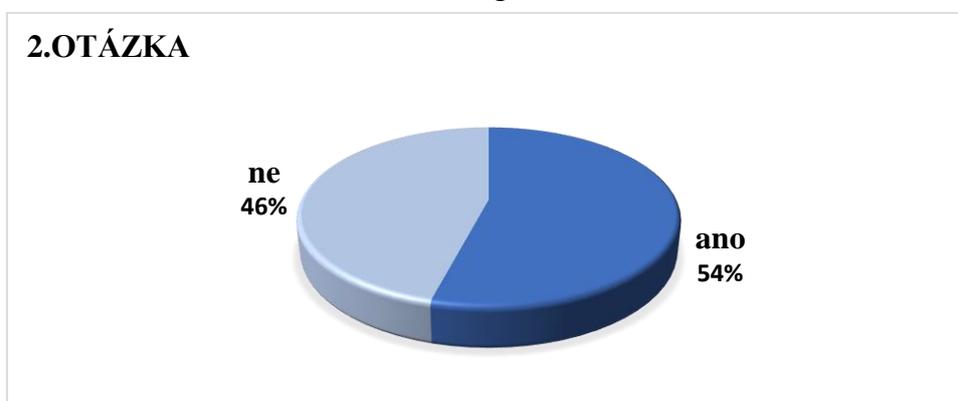
Z tabulky č.7 a grafu č.3 vyplývá, že ze 109 respondentů 67 žáků (61 %) pojem sexting znali, než si mohli přečíst v dotazníku, co pojem znamená.

Otázka č.2: Měl/a jste někdy ve škole (ZŠ, SOŠ) prevenci o rizikovém sextingu?

Tabulka 8: Prevence na ZŠ, SOŠ o sextingu

2	chlapci	dívky	abs.	%
ano	33	26	59	54,1
ne	32	18	50	45,9

Graf 4: Prevence na ZŠ, SOŠ o sextingu



Z celkového počtu 109 žáků 59 žáků (54,1 %) někdy mělo prevenci o rizikovém sextingu, 50 žáků (45,9 %) prevenci nemělo.

Otázka č.3: Co považujete za sexting? (možnost více odpovědí)

- a) Tvorbu sexuálních textů, fotek, videí
- b) Rozesílání zpráv např. částí nahého těla kamarádům, přítelkyni
- c) Rozesílání mých erotických fotek jinou osobou na sociální síť
- d) Posílání odkazů web. stránek dalším lidem, kde jejich obsah je sex

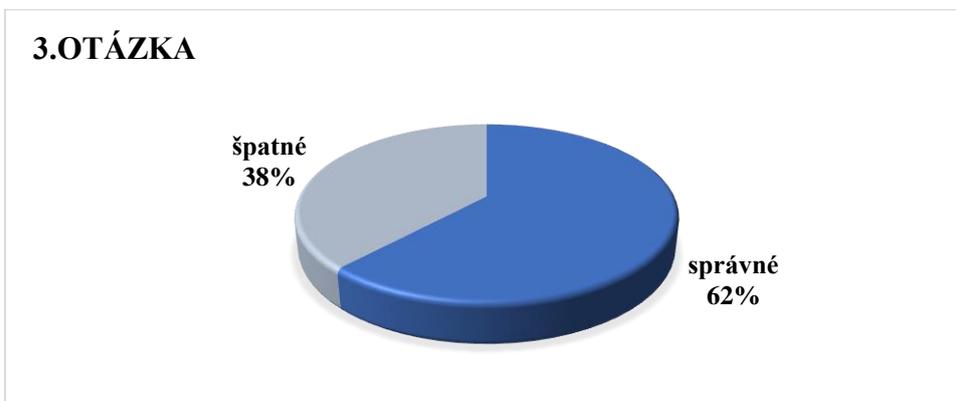
Tabulka 9: Co je sexting? ¹

3	chlapci	dívky	abs.	%
tvorba sexuálních fotek a videí	33	31	64	33
rozesílání zpráv např. částí nahého těla kamarádům	43	27	70	36
rozesílání mých erotických fotek jinou osobou na sociální síť	27	22	49	26
posílání odkazů web. stránek dalším lidem, kde jejich obsahem je sex	5	4	9	5

Tabulka 10: Co je sexting?

3	správné	nesprávné	celkem
chlapci	70	38	108
dívky	49	35	84
celkem	119	73	192
%	62	38	100

Graf 5: Co je sexting?



¹ Ve žlutých rádcích jsou vyznačeny správné odpovědi

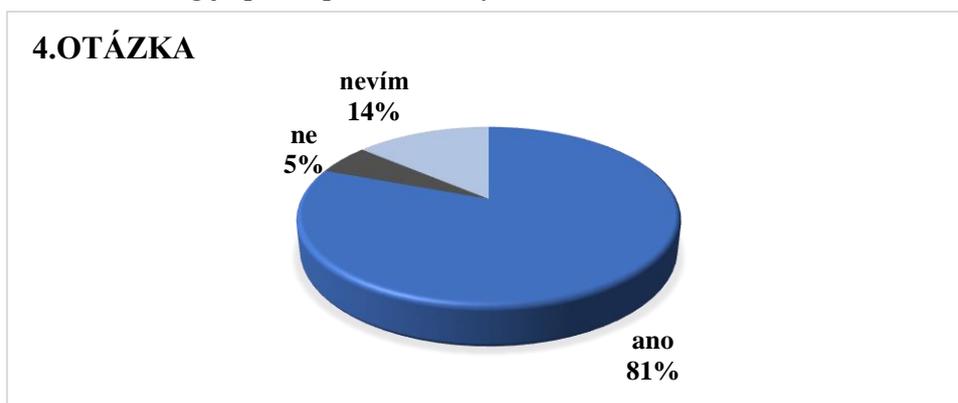
U této otázky mohli žáci označit více odpovědí. Z celkového počtu 192 odpovědí byly označeny správné odpovědi b) 70x, c) 49x. 64x byla označena špatná odpověď, že sexting je tvorba sexuálních fotek a videí a 9x bylo označeno posílání odkazů, jejichž obsahem jsou webové stránky se sexuální tematikou.

Otázka č.4: Myslíte si, že se šířitelé sextingu mohou stát pachateli přestupku či trestného činu?

Tabulka 11: Sexting je přestupek či trestný čin?

4	chlapci	dívky	abs.	%
ano	56	32	88	80,7
ne	3	3	6	5,5
nevím	6	9	15	13,7

Graf 6: Sexting je přestupek či trestný čin?



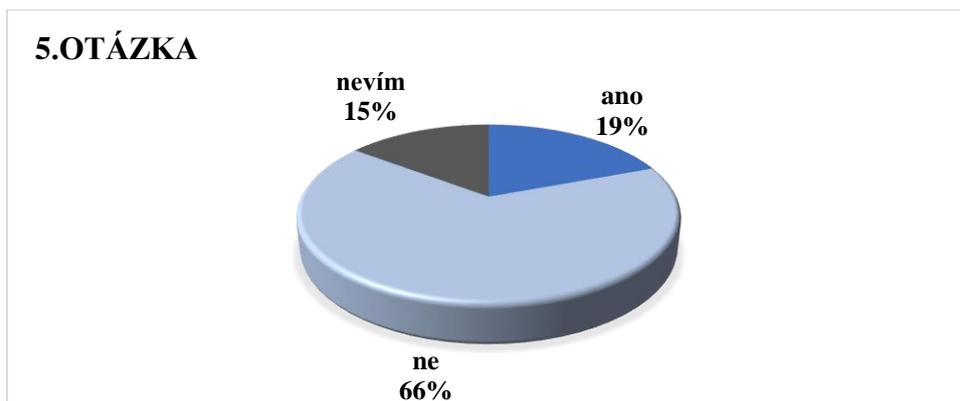
Z celkového počtu 109 žáků 88 žáků (80,7 %) ví, že se mohou stát šířitelé sextingu pachateli přestupku nebo trestného činu. 6 žáků (5,5 %) si myslí, že ne a 15 žáků (13,7 %) nevědělo.

Otázka č.5: Je internet anonymní, pokud o sobě nebudu uvádět pravdivé informace?

Tabulka 12: Je anonymní internet?

5	chlapci	dívky	abs.	%
ano	15	6	21	19,2
ne	45	27	72	66
nevím	5	11	16	14,6

Graf 7: Je anonymní internet?



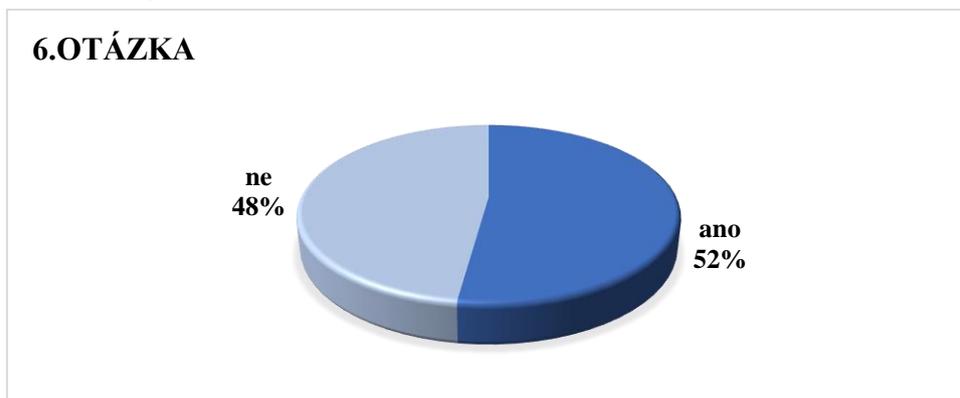
Na otázku zda je internet anonymní, pokud o sobě žáci nebudou udávat na internetu pravdivé informace odpovědělo správně 72 žáků (66 %). 21 žáků (19 %) si myslí, že internet anonymní je a 16 žáků (15 %) neví.

Otázka č.6: Máte své nebo něčí intimní (erotické) fotografie v mobilu?

Tabulka 13: Majitelé intimních fotek v mobilu

6	chlapci	dívky	abs.	%
ano	40	17	57	52,2
ne	25	27	52	47,8

Graf 8: Majitelé intimních fotek v mobilu



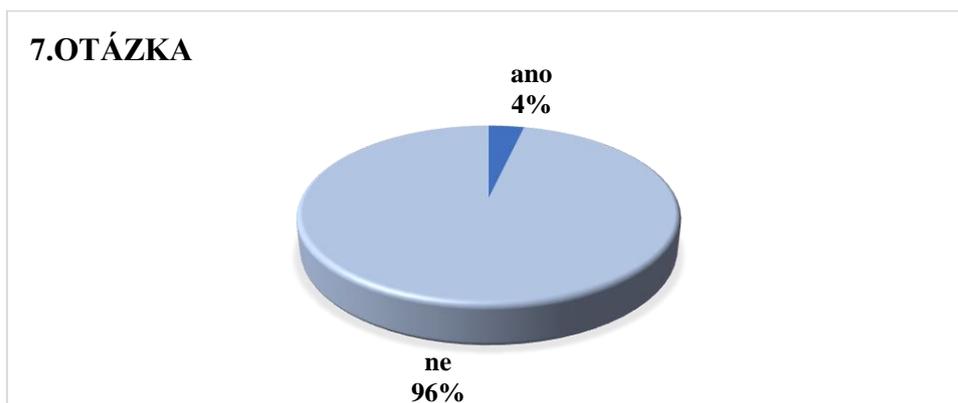
Ze 109 respondentů ve svém mobilním zařízení vlastní intimní fotografie 57 žáků (52 %) a 52 žáků (48 %) je ve svém mobilu nemá.

Otázka č.7: Znáte nějaké preventivní programy, které pomáhají obětem sextingu? pokud ano, jaké?

Tabulka 14: Znalost preventivních programů

7	chlapci	dívky	abs.	%
ano	4	0	4	3,6
ne	61	44	105	96,4

Graf 9: Znalost preventivních programů



Naprostá většina 105 žáků (96 %) neznají žádné preventivní programy, které pomáhají obětem sextingu. Pouze 4 chlapci (4 %) uvedli E-Bezpečí.

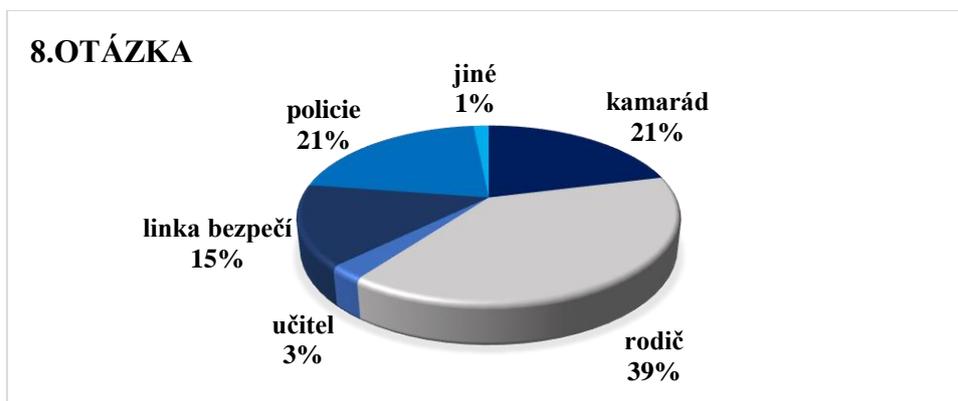
Otázka č.8: Na koho byste se obrátil/a, pokud byste se stal/a obětí sextingu:

- a) Na kamaráda b) Na rodiče c) Na učitele d) Na linku bezpečí e) Na policii
f) Na někoho jiného, uveďte koho..... (možnost více odpovědí)

Tabulka 15: Pomoc kvůli sextingu

8	chlapci	dívky	abs.	%
a	23	17	40	20,8
b	45	29	74	38,5
c	2	3	5	2,6
d	17	13	30	15,6
e	24	16	40	20,8
f	1	2	3	1,4

Graf 10: Pomoc kvůli sextingu



Žáci měli možnost si vybrat více možností, celkem bylo zaškrtnuto 192 odpovědí, z nichž nejvíce 74 žáků (39 %) by se obrátilo o pomoc na rodiče, 40 žáků (21 %) by se obrátilo pro pomoc na policii, 40 žáků (21 %) na kamaráda, poté na linku bezpečí 30 žáků (15 %) a na učitele ve škole pouze 5 žáků (3 %). 3 žáci (1,4 %) uvedli, že by se neobrátilo pro pomoc na nikoho.

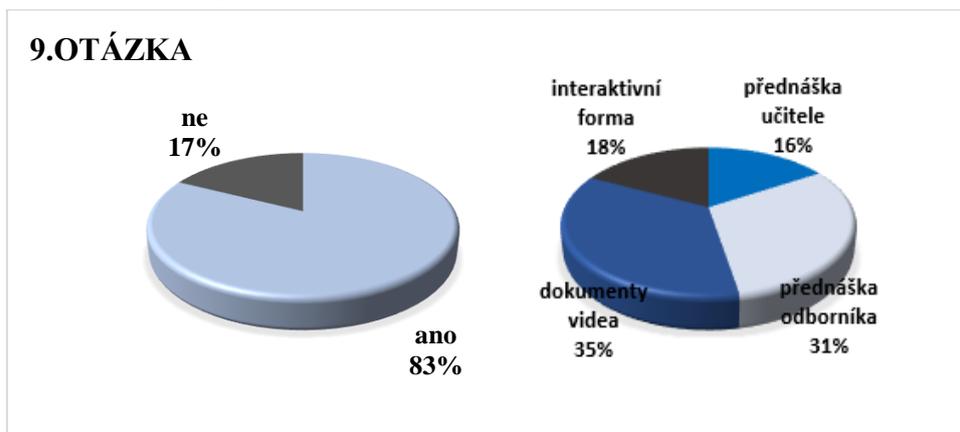
Otázka č.9: Uvítal/a byste od školy více informací o důsledcích nežádoucího sextingu? Pokud ano, jakou formou? (možnost více odpovědí)

- a) Přednáškou učitele b) Přednáškou odborníka c) Formou dokumentu, videí
d) Interaktivní formou (vedenou prací ve skupině, hraní rolí, her, použití zábavných pracovních listů, diskuze apod.)

Tabulka 16: Formy prevence

9	muž	žena	abs.	%
ano	53	37	90	82,5
ne	12	7	19	17,4
a	10	13	23	16,2
b	40	4	44	31
c	22	28	50	35,2
d	5	20	25	17,6

Graf 11: Formy prevence



Pozn.: Druhý graf rozděluje odpovědi žáků, kteří odpověděli ano.

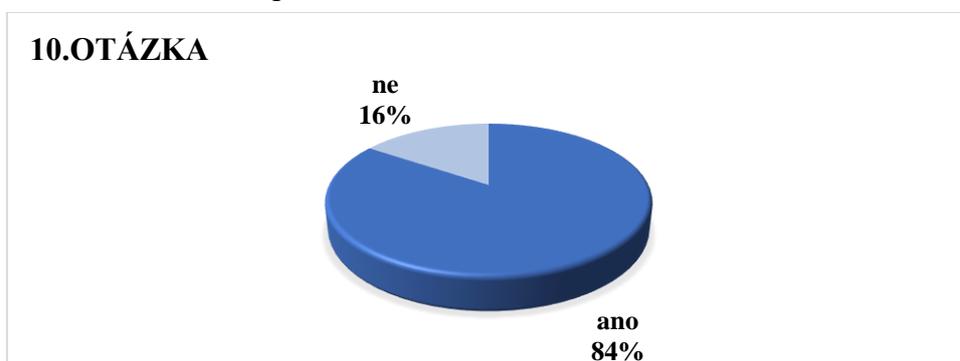
90 žáků (83 %) by mělo zájem dozvědět se ve škole více informací o nežádoucím sextingu, pouze 19 žáků (17 %) by zájem nemělo. Ze všech 90 žáků, kteří odpověděli ano, mohli označit více forem prevence, o kterou by měli zájem. 50x byla označena odpověď c), informace formou sledování dokumentů a videí, 44x byla označena přednáška vedená odborníkem, interaktivní formu prevence zaškrtnli žáci 25x a přednášku vedenou učitelem 23x.

Otázka č.10: Měl/a jste někdy ve škole (ZŠ, SOŠ) prevenci o pohlavních nemocech?

Tabulka 17: Prevence o pohlavních nemocech

10	chlapci	dívky	abs.	%
ano	54	38	92	84,4
ne	11	6	17	15,6

Graf 12: Prevence o pohlavních nemocech



92 žáků (84 %) již měla na škole prevenci o pohlavních nemocech, 17 žáků (16 %) uvedlo, že prevenci neměli.

Otázka č.11: Otázka vědomostní, žáci kroužkovali z možností ano – ne - nevím

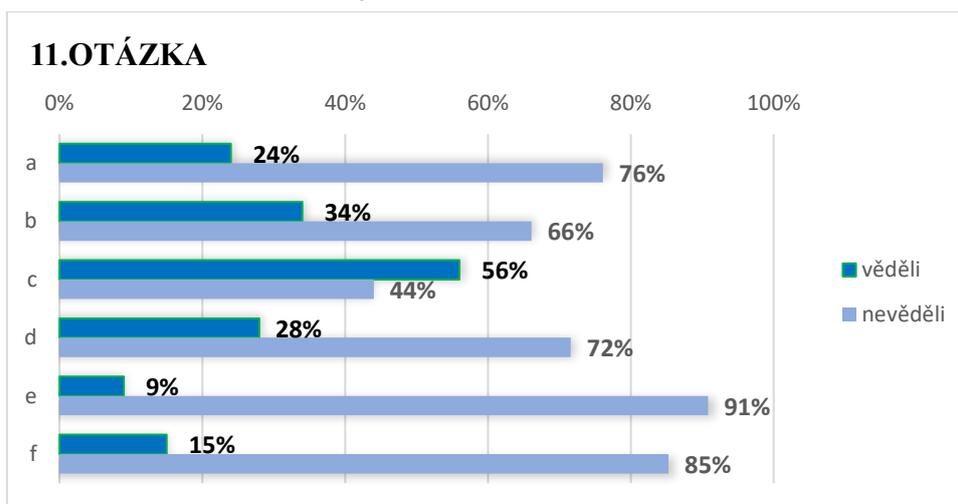
- a) Mohu se nakazit virem HIV zaschlou krví?
- b) Mohu se nakazit kapavkou při orálním sexu?
- c) Většina lidí infikovaných HIV zemře na AIDS?
- d) Vysokým počtem sexuálních partnerů lze získat kvalitní zkušenosti?
- e) Mohu se nakazit HPV virem(projevem je genitální opar a genitální bradavice) při použití kondomu?
- f) Který způsob je nejrizikovější vůči přenosu pohlavních nemocí? orální sex, pohlavní styk, anální styk, nevím

Tabulka 18: Vědomostní otázky STD²

11a	chlapci	dívky	abs.	%
ano	24	13	37	33,9
ne	11	15	26	23,9
nevím	30	16	46	42,2
11b			.	
ano	21	16	37	33,9
ne	10	5	15	13,7
nevím	34	23	57	52,4
11c				
ano	40	21	61	55,9
ne	9	5	14	12,9
nevím	16	18	34	31,2
11d				
ano	35	14	49	44,9
ne	16	15	31	28,4
nevím	14	15	29	26,7
11e			.	
ano	6	4	10	9,1
ne	34	19	53	48,6
nevím	25	21	46	42,3
11f			.	
a	6	3	9	8,3
b	46	30	76	69,7
c	9	7	16	14,7
d	4	4	8	7,3

² Ve žlutých rádcích jsou vyznačeny správné odpovědi

Graf 13: Vědomostní otázky STD



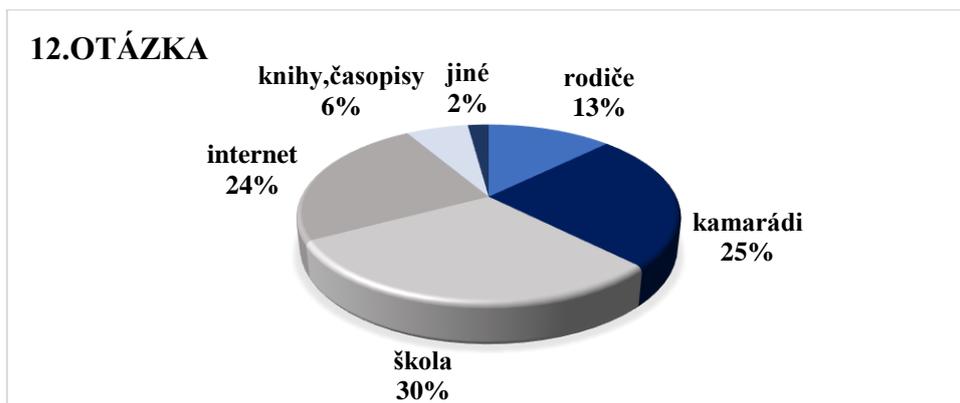
Z grafu u otázky č. 11 vyplývá, že správně odpovědět dokázala pouze menší část žáků. Na otázku, zda se mohou nakazit virem HIV zaschlou krví odpovědělo správně 24 % žáků. Zda se mohou nakazit kapavkou při orálním sexu odpovědělo správně 34 % žáků. 56 % žáků správně uvedlo, že většina lidí infikovaných virem HIV zemře na AIDS. 72 % žáků se mylně domnívá, že vysokým počtem sexuálních partnerů, získají kvalitní zkušenosti. 91 % žáků neví, že se mohou nakazit genitálními opary nebo bradavicemi, i když budou používat kondom. Za nejrizikovější způsob vůči přenosu pohlavních nemocí uvedlo správně anální sex pouze 15 % žáků.

Otázka č.12: Kde jste získal/a/ nejvíce informací o sexuálním chování? (možnost více odpovědí) a) od rodičů b) od kamarádů c) ve škole d) z internetu e) z knížek, časopisů f) jiný zdroj, uveďte jaký.....

Tabulka 19: Zdroj informací o sex.chování

12	chlapci	dívky	abs.	%
a	10	14	24	12,7
b	30	17	47	24,9
c	32	24	56	29,6
d	32	14	46	24,3
e	6	6	12	6,34
f	0	4	4	2,1

Graf 14: Zdroj informací o sex.chování



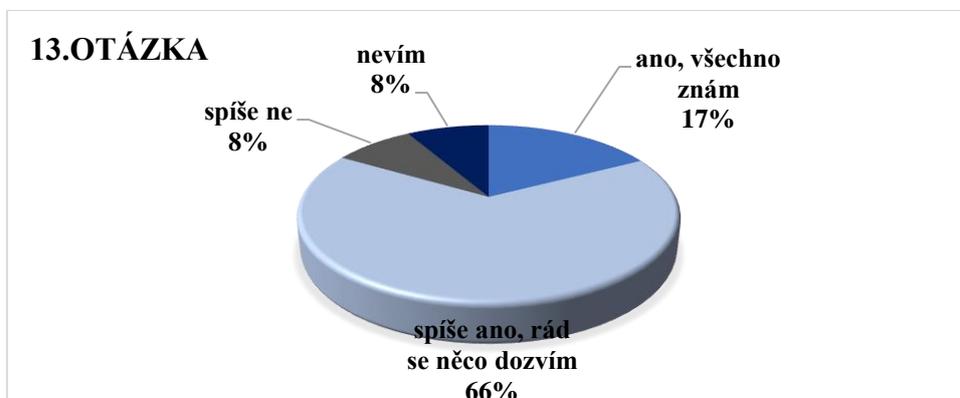
Nejvíce informací o sexuálním chování se dozvědělo 30 % žáků od školy, 25 % žáků ví nejvíce od kamarádů, 24 % žáků má informace z internetu, 13 % žákům sdělili informace rodiče, z knih a časopisů čerpal 6 % žáků. Zbylé 2 % žáků uvedla, že se o tyto informace nikdy nezajímali.

Otázka č.13: Myslíte si, že jste dostatečně informovaný/á v oblasti sexuálního chování? a) ano, všechno znám b) spíše ano, ale ještě rád/a se něco dozvím c) spíše ne d) nejsem vůbec e) nevím

Tabulka 20: Jsem informovaný/á o sexu?

13	chlapci	dívky	abs.	%
a	11	8	19	17,4
b	46	26	72	66
c	4	5	9	8,3
d	0	0	0	0
e	4	5	9	8,3

Graf 15: Jsem informovaný/á o sexu?



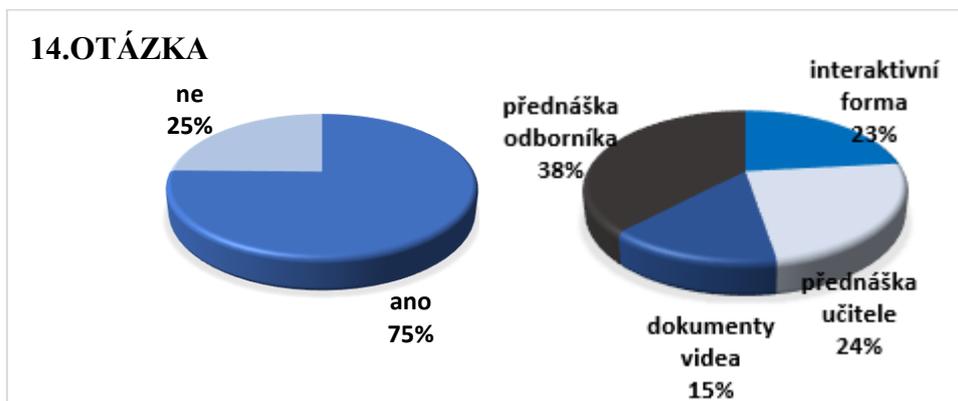
72 žáků (66 %) si o sobě myslí, že jsou o sexu dostatečně informováni, ale rádi se ještě něco dozvědí. 19 žáků (17 %) uvádí, že již všechno znají. Spíše ne o sobě uvádí 9 žáků (8 %) a stejný počet 9 žáků (8 %) neví, zda jsou dostatečně informováni.

Otázka č.14: Uvítal/a byste od školy více informací o pohlavních nemocech? Pokud ano, jakou formou? a) interaktivní formou b) přednáškou učitele c) formou dokumentů, videí d) přednáškou odborníka (možnost více odpovědí)

Tabulka 21: Zájem o prevenci

14	chlapci	dívky	abs.	%
ano	50	32	82	75,2
ne	15	12	27	24,7
a	14	13	27	23,3
b	12	16	28	24,1
c	13	4	17	14,7
d	24	20	44	37,9

Graf 16: Zájem o prevenci



Pozn.: Druhý graf rozděluje odpovědi žáků, kteří odpověděli ano.

Ze 109 respondentů má zájem o více informací o pohlavních nemocech 82 žáků (75 %). Žáci mohli zakroužkovat více možností způsobů prevence, o které by měli zájem. Celkově bylo označeno 116 odpovědí. Nejvíce by měli žáci zájem o přednášku vedenou odborníkem, odpověď byla zakroužkována 44x. Přednášku vedenou učitelem žáci označili 28x, 27x interaktivní formou a 17x sledování dokumentů a videí.

5.5 Výsledky výzkumných otázek

1. Jakým způsobem a jakým tématům RSCH se SOŠ věnuje?

Na střední odborné škole na Jarově je tento školní rok prioritou prevence proti extremismu a xenofobii. Sexuálnímu rizikovému chování se jako celku nevěnují, ale mají částečně zařazené vzdělávací bloky určitého druhu RSCH při výuce ICT a komunikačních technologiích pro žáky všech ročníků. Žáci by si tím měli uvědomit, jaké informace by neměli sdílet na sociálních sítích a vyhnout se tak případnému riziku. Školní metodik prevence by rád zařadil prevenci RSCH do různých předmětů (např. pohlavní nemoci do biologie), ale mají určité rezervy ve vzdělání učitelů v tomto oboru.

2. Odkud žáci nejvíce získávají informace o RSCH?

Z výzkumných otázek vyplývá, že pro třetinu dětí je stále největším zprostředkovatelem informací o RSCH škola. Kamarádi a internet jsou dalším velkým zdrojem informací, zde ale neznáme konkrétní informace, co se děti dozvídají nebo si samy vyhledávají na internetu. Pouze poměrně malá část dotázaných uvedla rodiče. Polovina žáků měla někdy zařazený rizikový sexting ve škole a prevenci o STD mělo 84 % žáků.

3. Mají žáci znalosti o problematice RSCH?

Velmi překvapivé zjištění bylo u vědomostních otázek, přestože velká část žáků uvedla, že již měli ve škole prevenci o sextingu a STD. Ačkoli polovina žáků ví, že sexting znamená rozesílání intimních fotografií jiným osobám nebo na sociální síť a převážná většina je si vědoma, že se mohou stát pachateli přestupku či trestného činu, více jak polovina dotázaných vlastní své nebo něčí erotické fotografie ve svém mobilním zařízení. O pomoc při problému se sextingem by nejvíce žáků požádalo rodiče, poté by se obrátili na kamaráda nebo policii. Pouze 4 chlapci znali preventivní program E-Bezpečí, kde pomáhají obětem sextingu. Na učitele by se neobrátil téměř nikdo.

U vědomostních otázek o způsobu přenosu pohlavních nemocí převládaly bohužel jen špatné odpovědi. 76 % žáků nevědělo, zda se mohou nakazit virem HIV zaschlou krví, na způsob přenosu kapavky při orálním sexu neznalo odpověď 66 % dotázaných. 91 % žáků nevědělo, zda se použití kondomu mohou nakazit virem HPV. Pouze 15 % respondentů uvedlo za nejrizikovější způsob vůči přenosu STD anální sex.

Nejpřekvapivější byla odpověď na otázku, zda vysokým počtem sexuálních partnerů lze získat kvalitní zkušenosti. Pouze 28 % žáků odpovědělo, že nikoli, ale téměř polovina žáků uvedla, že ano a ostatní nevěděli. Z těchto otázek lze usoudit, že žáci, ač měli ve škole prevenci o sextingu a STD, znalosti o RSCH příliš velké nemají.

4. Mají žáci zájem o téma RSCH?

Z odpovědí v dotazníkovém šetření vyplývá, že žáci mají velký zájem o toto téma. O rizikový sexting má zájem 83 % žáků, prevenci o STD by uvítalo 75 % žáků, i když se převážná část žáků o sobě domnívá, že jsou v oblasti sexuálního chování dostatečně informovaní. Prevenci o sextingu by nejraději uvítali formou dokumentů a videí a přednáškou vedenou odborníkem, poté interaktivní formou a přednáškou vedenou učitelem. V prevenci o pohlavních nemocech by měli největší zájem o přednášky vedené odborníkem nebo učitelem, dále pak interaktivní formou a v poslední řadě formou videí a dokumentů.

5.6 Návrh doporučení

Na základě výsledků z dotazníkového šetření a rozhovoru se školním metodikem prevence lze doporučit, aby škola věnovala více času prevenci na téma RSCH. Preventivní programy rizikového sextingu lze uplatnit při výuce základů společenských věd v tematickém celku výchova ke zdraví, kde by žáci mohli vyplňovat pracovní listy na dané téma, hrát různé inscenační role, aby se vžili do konkrétních situací, které se jim mohou stát, pokud se budou chovat na internetu rizikově. Cílem prevence je uvědomit si veškerá rizika tohoto chování a jaké z něj mohou plynout následky a postihy ohledně přestupků a odnětí svobody. Např., pokud se budou při sexuálním aktu natáčet, fotit nebo si o tom vést deník a není jim ještě 18 let, vytváří a přechovávají dětskou pornografii, za kterou jim může hrozit trest odnětí svobody. Na základě odpovědí z dotazníků polovina žáků má ve svém mobilním zařízení své nebo něčí intimní fotografie. Jak nakládají s těmito fotografiemi zůstává otázkou. Důležité je také žáky informovat, na koho se mohou obrátit v případě, pokud se stali obětí. Zahrát si na roli volající oběti o pomoc na policii nebo linku bezpečí nebo se svěřit rodičům, či učiteli. Důležité v prevenci je bavit se o rizicích tohoto chování, aby si žáci uvědomili pocity, které mohou prožívat. Sexting

je novým způsobem komunikace nejen u mládeže, ale i mezi dospělými. Dospělý jedinec se však dokáže s následky sextingu rychleji vypořádat a ví kam se obrátit.

Pracovní listy k prevenci sexuálně přenosných nemocí lze uplatnit ve výuce biologie a taktéž při výuce základů společenských věd v tematickém celku výchova ke zdraví. Cílem je získávat informace zábavnější formou přizpůsobené jejich věku a přiblížené jejich způsobu vyjadřování. Žáci na střední škole nedostávají informace o STD téměř žádné. Pokud někdy informace získali, bylo to na základní škole, kde se předpokládá, že informace byly přizpůsobené mladšímu věku, kdy ještě sexuálně nežijí. Na základě vyhodnocení dotazníků jsou preventivní listy vypracované pro cílovou skupinu žáků od 15 do 17 let, která začíná sexuálně žít. Pracovní listy obsahují doplňovací testy, inscenační hry a ilustrované přiřazovací karty zaměřené na způsob přenosu pohlavních nemocí, zda je nemoc léčitelná nebo ne, jaké má projevy a na prevenci jejich přenosu.

Je velice složité najít prostor pro prevenci rizikového chování ve výuce některých předmětů, jelikož každý učitel musí zvládnout témata ve školním vzdělávacím plánu své školy. Na preventivní programy příliš času nezbývá. Vzhledem ke zvyšujícímu se výskytu rizikového chování u mladistvých by např. mohl vzniknout nový předmět, což ale není při naplnitelnosti výukových plánů reálné. Jednodušší by bylo přehodnotit obsah a náplň hodin základů společenských věd a biologie a věnovat více času této problematice. Tato varianta by mohla být schůdnější a je v kompetenci ředitelů při tvorbě školního vzdělávacího plánu zařadit zdravotní prevenci i do jiných předmětů.

Po vyplnění dotazníků jsem měla možnost zažít zpětnou vazbu ze strany žáků, která byla velice otevřená a bezprostřední. Vedla jsem ještě část hodiny neformální rozhovor se žáky, kteří se o této problematice rozhovořili. Vyjadřovali se zvláště k pracovním listům, k humoru v pracovních listech a vyslovili údiv nad tím, že dospělý člověk vytvoří pracovní listy, které pro ně nebudou nudné a hovoří k nim jejich jazykem.

Chtěla bych dále pracovat na tom, aby po této odezvě pracovní listy naupadly do zapomenutí. Budu se nadále snažit oslovovat školní metodiky prevence na středních odborných školách a svou práci jim nabízet.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala prevencí sexuálního rizikového chování žáků 1. ročníků na Střední odborné škole na Jarově. Cílem práce bylo zmapovat vědomosti a názory žáků v oblasti rizikového sexuálního chování se zaměřením na rizikový sexting a pohlavně přenosné nemoci. Teoretická část je zaměřena na legislativu v primární prevenci ve školství, na její zásady a metody a úlohu školního metodika prevence. Další kapitoly teoretické části vymezují rizikové chování v adolescenci, rizikové sexuální chování zaměřené na sexting, výzkumné zprávy doc. Mgr. Kamila Kopeckého, Ph.D. věnující se prevenci sextingu a rizikovému chování v prostředí internetu u adolescentů. Dále pak na nejrozšířenější pohlavní nemoci, projevy, způsoby přenosu a jejich narůstající výskyt v České republice za poslední roky.

Praktická část probíhala kvantitativně orientovaným výzkumem metodou dotazníkového šetření u žáků 1. ročníků a polostrukturovaným rozhovorem se školním metodikem prevence. Cílem šetření bylo zjistit, jaké mají žáci informace o sextingu a pohlavně přenosných nemocech, zda se ve škole tomuto tématu věnují a v kterých předmětech mají prevenci RSCH zařazenou. Z celkového šetření bylo zjištěno, že škola se tomuto tématu věnuje minimálně a to pouze části sextingu, který je prezentován v určitých blocích při výuce ICT, aby žáci věděli, jak se mají chovat na internetu. U vědomostních otázek více jak polovina žáků neznala správné odpovědi na otázky, i když o sobě tvrdili, že jsou informovaní dostatečně.

Na základě informací měli žáci prevenci o RSCH na základní škole, kde ještě většinou nemají sexuální zkušenosti a nedokáží si dané informace přirovnat ke svému chování nebo se při tomto tématu stydí, uculují a pošklebují. Kdežto ve věku mezi 15–17 lety začínají sexuálně žít a mají o sexuální výchovu velký zájem, je zapotřebí žáky v tomto směru informovat stále víc a upozornit je na možná rizika se sexem spojená. Sex provází člověka velkou část života a byla by škoda si odnést z mládí nějaký nepříjemný zážitek nebo nemoc, jen proto, že nebyl dostatečně informovaný. Z výsledků šetření byly vytvořeny preventivní pracovní listy pojaté zábavnou formou testů, doplňovaček, hraní inscenačních rolí a přiřazovacích karet doplněné o ilustrace, které usilují o uvolnění napjaté situace při výchově o sexu. Pracovní listy lze zařadit do výuky biologie a základů společenských věd.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

BÁRTÍK, Pavel, MIOVSKÝ, Michal, ed. Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie. Praha: Sdružení SCAN, c2010. ISBN 978-80-87258-47-7.

DOLEJŠ, Martin. Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2642-6.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.

GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

KOPECKÝ, Kamil a René SZOTKOWSKI. Nebezpečné komunikační techniky spojené s ICT pro ředitele základních a středních škol. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4555-7.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.

MIOVSKÝ, Michal, Tereza ADÁMKOVÁ, Lenka ČABLOVÁ, et al. Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. Monografie. ISBN 978-80-87258-89-7.

MIOVSKÝ, Michal, Lenka SKÁCELOVÁ, Jana ZAPLETALOVÁ, et al. Prevence rizikového chování ve školství. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-392-1.

Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013-2018. In: . Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2013.

SOBOTKOVÁ, Veronika. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.

ŠULOVÁ, Lenka, Tomáš FAIT a Petr WEISS. Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví. Praha: Maxdorf, c2011. ISBN 978-80-7345-238-4.

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. Zdravotnická ročenka České republiky 2017. © ÚZIS ČR, 2018. © Translation ÚZIS ČR. ISSN 1210-9991.

WEISS, Petr a Jaroslav ZVĚŘINA. Sexuální chování v ČR - situace a trendy. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-558-X.

WEISS, Petr. Sexuologie. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2492-8.

ZÁHUMENSKÝ, Jozef, David JILICH a Daniela VAŇOUSOVÁ. Základy moderní venerologie: učebnice pro mezioborové postgraduální vzdělávání. Praha: Maxdorf, 2015. Jessenius. ISBN 978-80-7345-429-6.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: Sběrka zákonů. 8.1. 2009. ISSN 1211-1244.

ZVĚŘINA, Jaroslav. Sexuologie (nejen) pro lékaře. Brno : Akademické nakladatelství CERM, 2003. 287 s. : il. ; 24 cm. ISBN: 80-7204-264-5.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

E-Bezpečí: Téměř každé šesté dítě sdílí své intimní fotografie a videa... [online]. 13. červen 2017, , 1 [cit. 2018-12-26]. Dostupné z: <https://www.e-bezpecni.cz/index.php/tiskove-zpravy/1246-vyzkum-sexting-2017>

KOPECKÝ, Kamil a René SZOTKOWSKI. *Sexting a rizikové seznamování českých dětí v kyberprostoru* [online]. Univerzita Palackého v Olomouci, 2017 [cit. 2018-12-26]. Dostupné z: <https://www.e-bezpecni.cz/index.php/tiskove-zpravy/1246-vyzkum-sexting-2017>. Výzkumná zpráva. Univerzita Palackého v Olomouci, Centrum PRVoK Pdf UP.

VLACHOVÁ, Marta. *E-Bezpečí: Trestná činnost spojená s internetovou kriminalitou* [online]. 20.11.2009, , 1 [cit. 2018-12-26]. Dostupné z: <https://www.e-bezpecni.cz/index.php/temata/dali-rizika/148-226>

MALOVÁNÍ 3D Microsoft Corporation

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Obrázek 1: Vertikální úroveň koordinace v rámci ČR.....	17
Tabulka 1: Sexting.....	26
Tabulka 2: Kyberšikana.....	27
Tabulka 3: Kybergrooming	27
Tabulka 4: Počet nově nakažených osob za rok 2017	31
Tabulka 5: Počet žijících osob s HIV/AIDS v ČR k 31.12.2017	31
Tabulka 6: Pohlaví respondentů	35
Tabulka 7: Pojem sexting	36
Tabulka 8: Prevence na ZŠ, SOŠ o sextingu	36
Tabulka 9: Co je sexting?	37
Tabulka 10: Co je sexting?	37
Tabulka 11: Sexting je přestupek či trestný čin?	38
Tabulka 12: Je anonymní internet?.....	38
Tabulka 13: Majitelé intimních fotek v mobilu.....	39
Tabulka 14: Znalost preventivních programů	40
Tabulka 15: Pomoc kvůli sextingu	40
Tabulka 16: Formy prevence.....	41
Tabulka 17: Prevence o pohlavních nemocech	42
Tabulka 18: Vědomostní otázky STD	43
Tabulka 19: Zdroj informací o sex.chování.....	44
Tabulka 20: Jsem informovaný/á o sexu?	45
Tabulka 21: Zájem o prevenci	46
Graf 1: Zkušenost českých dětí se sextingem.....	28
Graf 2: Počet nakažených HIV/AIDS v letech 2005, 2010, 2015, 2017.....	32
Graf 3: Pojem sexting	36
Graf 4: Prevence na ZŠ, SOŠ o sextingu.....	36
Graf 5: Co je sexting?.....	37
Graf 6: Sexting je přestupek či trestný čin?.....	38
Graf 7: Je anonymní internet?	39
Graf 8: Majitelé intimních fotek v mobilu	39

Graf 9: Znalost preventivních programů	40
Graf 10: Pomoc kvůli sextingu.....	41
Graf 11: Formy prevence.....	42
Graf 12: Prevence o pohlavních nemocech	42
Graf 13: Vědomostní otázky STD	44
Graf 14: Zdroj informací o sex.chování	45
Graf 15: Jsem informovaný/á o sexu?	45
Graf 16: Zájem o prevenci.....	46

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

PP – preventivní program

RSCH – rizikové sexuální chování

SRCH-D – syndrom rizikového chování v dospívání

STD – pohlavně přenosné nemoci (Sexually Transmitted Diseases)

ŠMP – školní metodik prevence

Jmenuji se Radka Brandová, studuji na ČZU v Praze, Institutu vzdělávání a poradenství, obor učitelství praktického vyučování. Dotazník, který máte před sebou se vztahuje k mé bakalářské práci a poslouží pouze k mému průzkumu prevenci rizikového sexuálního chování. Dotazník je anonymní, proto vás prosím, odpověďte pravdivě. Z jeho výsledků nebudou vést žádné postihy. Vážím si Vaší spolupráce, děkuji.

Pohlaví: muž – žena (zakroužkujte) Věk: (doplňte)

***Sexting**, pokud jste neslyšel/a tento výraz, jde o rozesílání intimních materiálů prostřednictvím internetu, mobilu apod. formou textů, fotografií a videí se sexuálním obsahem.

1. Věděl/a jste, co je ***sexting**, než jste si výše přečetl/a? ano – ne
2. Měl/a jste někdy ve škole (ZŠ, SOŠ) prevenci o rizikovém sextingu? ano – ne
3. Co považujete za sexting? (varianta více odpovědí)
 - a) tvorba sexuálních textů, fotek a videí
 - b) rozesílání zpráv např. částí nahého těla kamarádům, přítelkyni
 - c) rozesílání mých erotických fotek jinou osobou na sociální síť
 - d) posílání odkazů web. stránek dalším lidem, kde jejich obsah je sex
4. Myslíte si, že se šířitelé sextingu mohou stát pachateli přestupku či trestného činu?

ano – ne – nevím
5. Je internet anonymní, pokud o sobě nebudu uvádět pravdivé údaje?

ano – ne - nevím
6. Máte své nebo něčí intimní (erotické) fotografie v mobilu? ano – ne
7. Znáte nějaké preventivní programy, které pomáhají obětem sextingu? ano – ne
Pokud ano, uveďte které
8. Na koho byste se obrátil/a, pokud byste se stal/a obětí sextingu:
(varianta více odpovědí)
 - a) na kamaráda b) na rodiče c) na učitele d) na linku bezpečí e) na policii
 - f) na někoho jiného, uveďte koho.....
9. Uvítal/a byste od školy více informací o důsledcích nežádoucího sextingu?
ano – ne
Pokud ano, jakou formou? (varianta více odpovědí)

- a) přednáškou učitele b) přednáškou odborníka c) formou dokumentů, videí
d) interaktivní formou (vedenou prací ve skupině, hraní rolí, her, použití zábavných pracovních listů, diskuze, apod.)
10. Měl/a jste někdy ve škole (ZŠ, SOŠ) prevenci o pohlavních nemocech? ano – ne
11. Zakroužkujte následující otázky:
- Mohu se nakazit virem HIV zaschlou krví? ano – ne – nevím
Mohu se nakazit kapavkou při orálním sexu? ano – ne – nevím
Většina lidí infikovaných HIV zemře na AIDS? ano – ne – nevím
Vysokým počtem sexuálních partnerů lze získat kvalitní zkušenosti?
ano – ne – nevím
Mohu se nakazit HPV virem (projevem je genitální opar a genitální bradavice) při použití kondomu? ano – ne – nevím
Který způsob je nejrizikovější vůči přenosu pohlavních nemocí?
a) orální sex b) pohlavní styk c) anální styk (do konečníku) d) nevím
12. Kde jste získal/a nejvíce informací o sexuálním chování? (varianta více odpovědí)
- a) od rodičů
b) od kamarádů
c) ve škole
d) z internetu
e) z knížek nebo časopisů
f) jiný zdroj, uveďte jaký.....
13. Myslíte si, že jste dostatečně informovaný/á v oblasti sexuálního chování?
- a) ano, všechno znám
b) spíše ano, ale ještě se rád/a něco dozvím
c) spíše ne
d) nejsem vůbec
e) nevím
14. Uvítal/a byste od školy více informací o pohlavních nemocech? ano – ne
Pokud ano, jakou formou? (varianta více odpovědí)
- a) interaktivní formou(vedenou prací ve skupině, hraní rolí, her,použití zábavných pracovních listů, diskuze)
b) přednáškou učitele c) formou dokumentů, videí d) přednáškou odborníka

Příloha č.2

OTÁZKY K ROZHOVORU SE ŠKOLNÍM METODIKEM PREVENCE

Otázka č.1: Máte v preventivním programu zařazené RSCH, konkrétně sexting a pohlavně přenosné nemoci?

Otázka č.2: Jakou formou provádíte preventivní programy?

Otázka č.3: Máte dostatečnou nabídku preventivních programů?

Otázka č.4: Máte nějaký námět na zlepšení prevence?

Otázka č.5: (doplňující otázka) Bloky v ICT jsou určeny pro žáky kterých ročníků?

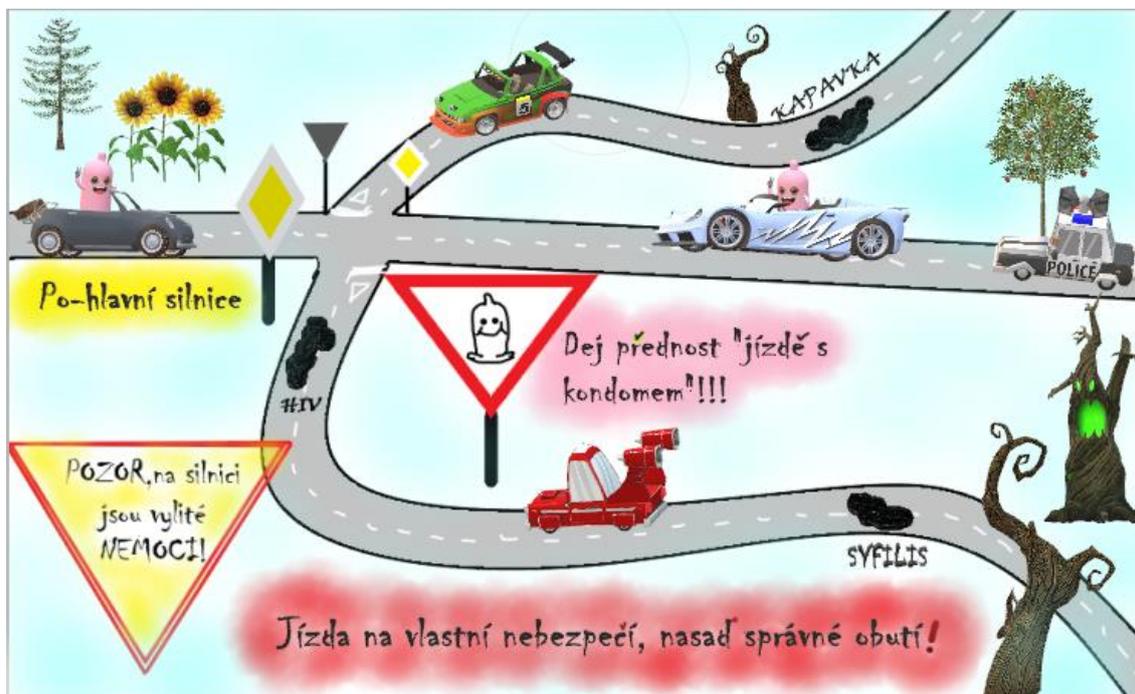
Pracovní listy

Prevence rizikového sexuálního chování

Sexting a pohlavně přenosné nemoci

Pro žáky středních odborných škol

Radka Brandová



Obrázky jsou vytvořeny v programu Malování 3D Microsoft Corporation

Možné využití pracovních listů – postup a cíle

Pracovní list č.1 Doplnování slov – test čas: 15 min. (+ diskuze)

Cíl – žáci získají informace o prevenci sextingu a pohlavně přenosných nemocích /STD/.

Postup: Učitel může rozdělit žáky do dvojic, do skupin nebo i samostatně. Jejich úkolem je najít co nejvíce slov z nápovědy a vepsat je do testu, z něj vytvořit smysluplný text. Vzájemně si pak všichni spolu přečtou správný text, následuje diskuze o informacích, které žáky zajímá.

Pomůcky: Vytisknutý text pro žáky a psací potřeby.

Pracovní list č.2 Doplnovačka s tajenkou čas: 15 min. (+ diskuze)

Cíl – žáci získají informace o prevenci rizikovém sextingu a STD.

Postup: Žáci doplňují do doplnovačky správná slova, která vyplývají z textu do očíslovaných sloupců. Po vyplnění všech správných slov se žáci dozvědí tajenku, která je označena žlutě. Učitel zná z klíčů pracovních listů správné odpovědi na všechny otázky.

Pomůcky: Vytisknuté listy s doplnovačkou a textem, psací potřeby.

Pracovní list č.3 Spojovačka čas: 10 min. (+ diskuze)

Cíl – žáci získají informace o prevenci STD.

Postup: Žáci mohou pracovat samostatně nebo mohou být rozděleni do dvojic či skupin. Úkolem je, aby žáci rozstříhali věty v předtištěných tabulkách a následně je správně seřadili tak, aby dávaly věty smysl. Učitel zná z klíčů pracovních listů správné odpovědi.

Pomůcky: Vytisknuté listy se spojovačkou a nůžky

Pracovní list č.4 Scénky a role o rizikovém sextingu čas: 1 vyučovací hodina

Cíl – žák bude schopen zahrát zadanou scénku, uvědomit si pocity, které může prožívat při rizikovém sextingu a diskutovat o tomto tématu.

Postup: Učitel rozdělí žáky do dvojic nebo skupin podle zadané role. Každá skupina dostane papírek s popsanou scénkou. Žáci mají za úkol nacvičit si danou roli a pak jí před ostatními zahrát. Takto vystoupí každá skupina. Společně pak s učitelem diskutují o daném problému, nachází možná řešení, ostatní skupiny mohou příběh doplňovat.

Pomůcky: Lístky s napsanými scénkami.

Pracovní list č.5 Scénky a role o STD čas: 1 vyučovací hodina

Cíl – žák bude schopen zahrát zadanou scénku, uvědomit si pocity, které může prožívat při možné nákaze pohlavní nemocí a diskutovat o tomto tématu.

Postup: Učitel rozdělí žáky do dvojic nebo skupin podle zadané role. Každá skupina dostane papírek s popsanou scénkou. Žáci mají za úkol nacvičit si danou roli a pak jí před ostatními zahrát. Takto vystoupí každá skupina. Společně pak s učitelem diskutují o daném problému, nachází možná řešení, ostatní skupiny mohou příběh doplňovat.

Pomůcky: Lístky s napsanými scénkami.

Pracovní list č.6 Přiřazovací obrázkové karty čas: 1 vyučovací hodina

Cíl – žáci budou schopni přiřadit ke každé nemoci správné karty, jak se nemoc projevuje, jakým způsobem se nemoc přenáší, jestli je nemoc léčitelná nebo ne a jaká je možná prevence.

Postup: Učitel rozdělí žáky do dvojic nebo do skupin. Žáci ve skupině dostanou 4 archy a rozstříhají je na jednotlivé karty. Úkolem žáků je přiřadit ke každé nemoci správné karty, jak se nemoc projevuje, jakým způsobem se nemoc přenáší, jestli je nemoc léčitelná nebo ne a jaká je možná prevence. Po dokončení si navzájem s učitelem kontrolují správnost přiřazených karet a na dané téma diskutují.

Pomůcky: 6 archů karet a nůžky

Klíč k pracovním listům

Pracovní list č. 1:

Posílání zpráv a fotografií se sexuální tematikou se nazývá sexting. Mezi nejčastější oběti patří **DĚTI S NÍZKOU SEBEÚCTOU, NAIVNÍ DĚTI, DŮVĚŘIVÉ DĚTI, TEENAGEŘI**. Osoby starší 15 let mohou mít sex, ale nesmí se při něm **FOTIT, NATAČET, VÉST DENÍK**, poté by se mohlo jednat o výrobu a držení **DĚTSKÉ PORNOGRAFIE**, za kterou hrozí pachatelů až 2 roky **ODNĚTÍ SVOBODY**. Povrch pohlavních orgánů a tělesných otvorů je pokryt **SLIZNICÍ**, která je velice **JEMNÁ** a náchylná k **PORUŠENÍ**. Tělesné tekutiny mohou být zdrojem **POHLAVNĚ PŘENOSNÝCH NEMOCÍ**. Tělesné tekutiny jsou krev, **SPERMA, SLINY, POŠEVNÍ SEKRET**. Nejčastějším způsobem přenosu STD je sex bez **KONDOMU**. Počet nakažených lidí v ČR neustále **PŘÍBÝVÁ**. Mezi pohlavně přenosné nemoci patří nejčastěji tyto nemoci: **KAPAVKA, CHLAMYDIE, SYFILIS, ŽLOUTENKA TYPU B, GENITÁLNÍ OPARY A BRADAVICE, VIRUS HIV/AIDS, PARAZITI**.

Pracovní list č.2:

			1	v	e	N	e	r	o	l	o	g	i	e							
						2	A	l	k	o	h	o	l	u							
							3	S	e	x	u	á	l	n	í						
								4	A	i	d	s									
5	c	h	l	a	m	y	D	i	e												
			6	s	t	y	K														
							7	f	O	t	o	g	r	a	f	i	í				
								8	z	N	e	u	ž	i	t	í					
									9	D	ě	t	s	k	é						
										k	O	n	d	o	m						
											M	a	s	t	n	é					
												12	V	a	k	c	í	n	a		
													13	v	Č	a	s	N	á		
14	k	a	p	a	v	k	A														
														15	S	y	f	i	l	I	s

Pracovní list č.3:

Syfilis se také přenáší při těsném kontaktu kůže nebo sliznice,	kde se vyskytují infikované vředy.
Důležité je včasné	zahájení léčby.
Infekční žloutenka se nachází v krvi a	sekretech pohlavních cest a nejméně týden přežívá na kontaminovaných předmětech.
Genitálními opary a bradavicemi se mohou nakazit i při použití	kondomu, jelikož opary i bradavice se mohou vyskytovat i mimo kondomem ochráněné orgány.
Pokud je proti viru HIV zahájena včasná léčba a nemocný pacient léčbu	dodržuje, je velká pravděpodobnost, že se nemocný dožije vysokého věku.
Rizikovým faktorem je způsob	sexuálního chování.
Kapavkou infikovaná sliznice bývá	často oční spojivka.
Kapavka se také kromě sexuálního styku může přenášet	infikovanými prsty.
Nespoléhej na to, že tvůj sexuální partner má u sebe	kondom, měj ho u sebe ty!

Pracovní list č.6:

Skupiny karet

V archu jsou karty navíc, žáci je během diskuze mohou dále přidělit k určité nemoci nebo je nechat volné. Mohou dále doplnit informace, které znají a poté vést diskusi s vyučujícím a ostatními skupinami.

ALKOHOL A SEX – ztráta ostychu, náhodné známosti - ochabování erekce - výběr partnera s alkoholem - maratón bez orgasmu - morální kocovina - nakazil jsem se? bojím se a čekám



VEŠ „FILCKA“ – pupeny, červené skvrny, svědění – ochlupení, vousy, obočí – oholení, potírání speciální vazelínou – léčitelné – orální, anální, vaginální sex



SVRAB – svědění, chodbičky v kůži – orální, vaginální, anální sex - léčitelné – vtírání mastí do kůže



GENITÁLNÍ OPAR SVĚDIVÉ PUCHÝŘKY – dotyk s postiženým místem – orální, vaginální, anální sex – léčba neexistuje – kondom není 100%



HPV LIDSKÉ PAPILOMAVIRY – genitální bradavice – rakovina děložního čípku – orální, vaginální, anální sex – dotyk s postiženým místem – vakcína pro dívky – kondom není 100%



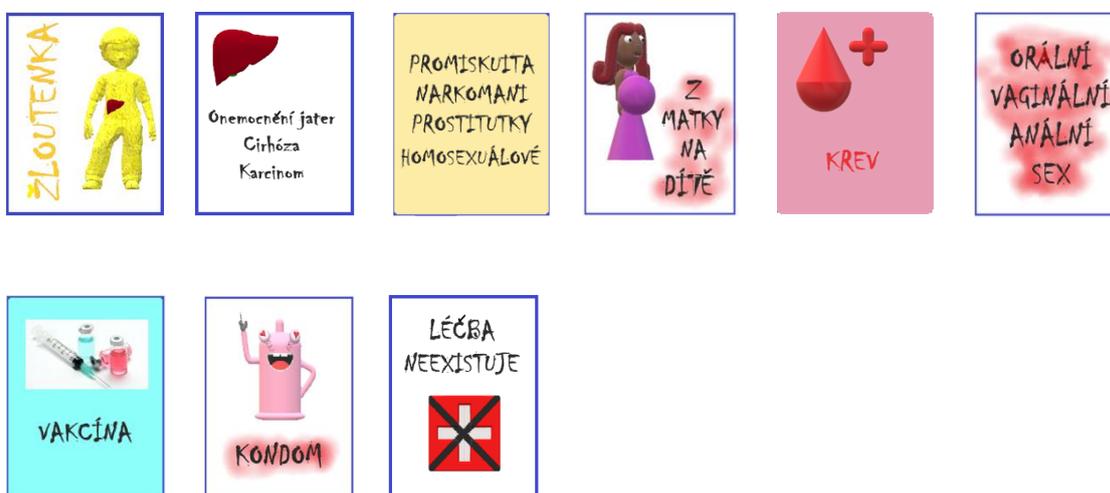
CHLAMYDIE – záněty, vliv na plodnost – orální, vaginální, anální sex – léčitelné – léčba antibiotiky – kondom



KAPAVKA – pálení, řezání při močení, výtok - anální, orální, vaginální sex – léčba antibiotiky – léčitelné - kondom



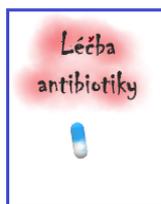
ŽLOUTENKA TYPU B – onemocnění jater, cirhóza, karcinom – promiskuita, narkomani, prostitutky, homosexuálové - z matky na dítě – krev – orální, vaginální, anální sex - vakcína - kondom – neléčitelné



HIV – onemocnění imunity – krev – z matky na dítě - vaginální sex – anální sex – orální sex bez ejakulace do úst, malé riziko přenosu - léčba, zlepšení kvality života, prodloužení života, nižší riziko vzniku AIDS - kondom



SYFILIS – v 1.fázi vřed na sliznicích - z matky na dítě – orální, vaginální, anální sex – léčba antibiotiky – kondom – líbáním při kontaktu s poškozenou tkání - kontaminovaným předmětem, např. tetovací jehla



Obrázky jsou vytvořeny v programu Malování 3D Microsoft Corporation

**PAMATUJ! Krémy, masti a lubrikanty na olejové bázi
porušují povrch KONDOMU!**



Pracovní list č. 1 Instrukce: Doplň slova z nápovědy do níže uvedeného textu.

Posílání zpráv a fotografií se sexuální tematikou se nazýváMezi nejčastější oběti patří..... Osoby starší 15 let mohou mít sex, ale nesmí se při něm....., poté by se mohlo jednat o výrobu a držení....., za kterou hrozí pachatelům až 2 rokyPovrch pohlavních orgánů a tělesných otvorů je pokryt, která je velice a náchylná kTělesné tekutiny mohou být zdrojemTělesné tekutiny jsou krev,,, Nejčastějším způsobem přenosu STD je sex bez Počet nakažených lidí v ČR neustále

Mezi pohlavně přenosné nemoci patří nejčastěji tyto nemoci:
.....

NEBEZPEČNĚJŠÍ A NEJKVALITNĚJŠÍ SEX JE SE STÁLÝM PARTNEREM, JEN ON DOBŘE VÍ A ZNÁ, CO SE MI LÍBÍ !!!

Nápověda: KONDOMU, KAPAVKA, PŘÍBÝVÁ, CHLAMYDIE, JEMNÁ, SYFILIS, DĚTI S NÍZKOU SEBEÚCTOU, ŽLOUTENKA TYPU B, NAIVNÍ DĚTI, GENITÁLNÍ OPARY A BRADAVICE, PORUŠENÍ, VIRUS HIV/AIDS, DŮVĚŘIVÉ DĚTI, PARAZITI, SEXTING, FOTIT, TEENAGEŘI, NATÁČET, SPERMA, VĚST DENÍK, SLINY, POŠEVNÍ SEKRET, DĚTSKÉ PORNOGRAFIE, ODNĚTÍ SVOBODY, POHLAVNĚ PŘENOSNÝCH NEMOCÍ, SLIZNICÍ

Pracovní list č. 2

Instrukce: Doplň text a vepiš daná slova do políček

1. Obor medicíny, který se zabývá léčbou a prevencí pohlavně přenosných nemocí.
2. Na výběr náhodného, rizikového partnera má vliv konzumace
3. Účinnou prevencí je zodpovědné chování.
4. Neléčený virus HIV přechází rychleji do stadia nemoci
5. Infekce způsobující záněty a neplodnost se nazývá
6. Nejrizikovějším způsobem přenosu pohl. nemocí je anální
7. Sexting je např. rozesílání intimních
8. Při posílání intimních fotek může dojít k jejich
9. Pokud se při sexu fotí osoby, kterým ještě nebylo 18 let, jedná se výrobu pornografie.
10. Prevence proti pohlavním nemocím a infekcím je správně nasazený
11. Povrch kondomu narušují lubrikanty.
12. Proti rakovině děložního čípku papilomavirem byla vyvinuta
13. Nejúspěšnější léčba nemocí je návštěva lékaře
14. Pohlavní nemoc, která má projevy – výtok z penisu a pochvy, pálení a řezání při močení.
15. Pohlavní nemoc, která se přenáší při těsném kontaktu kůže nebo sliznice s kůží nemocného, který má stadium nemoci – vředy (obsahující bakterie).

1					r						e
							h				
					x						
5	c	h						e			
			6		y						
								g			
								ž			í
											é
								a			á
14								v			
									f		s

Syfilis se také přenáší při těsném kontaktu kůže nebo sliznice,	kondomu, jelikož opary i bradavice se mohou vyskytovat i mimo kondomem ochráněné orgány.
zahájení léčby.	sexuálního chování.
Infekční žloutenka se nachází v krvi a	Důležité je včasné
Genitálními opary a bradavicemi se mohu nakazit i při použití	infikovanými prsty.
kondom, měj ho u sebe ty!	Pokud je proti viru HIV zahájena včasná léčba a nemocný pacient léčbu
Rizikovým faktorem je způsob	často oční spojivka.
Kapavkou infikovaná sliznice bývá	dodržuje, je velká pravděpodobnost, že se nemocný dožije vysokého věku.
sekretech pohlavních cest a nejméně týden přežívá na kontaminovaných předmětech.	Kapavka se také kromě sexuálního styku může přenášet
Nespoléhej na to, že tvůj sexuální partner má u sebe	kde se vyskytují infikované vředy.

	SITUACE A SCÉNKY	RIZIKOVÝ SEXTING
1	17 letá dívka poslala kamarádovi fotku svého nahého těla, chtěla chlapce zaujmout a získat jeho náklonost. Ten ale rozeslal fotografii dalším svým kamarádům. Role: chlapec, dívka, možné další osoby	
2	Dívka se rozešla se svým 18 letým přítelem kvůli jinému. Její bývalý se chtěl pomstít a zveřejnil její nahé fotky na sociální síť. Role: chlapec, dívka, možné další osoby, rodiče, učitel	
3	16 letá dívka si píše už dlouho s neznámým chlapcem na sociální síti. Ten po ní žádá, aby se vyfotila nahoře bez a na oplátku jí pošle svou fotku s krásným svalnatým tělem. Po nějaké době se ona vyfotí a fotku mu pošle. On chce další, ona odmítá. Neznámý vyhrožuje, že pokud nepošle další, její fotku zveřejní. Role: chlapec, dívka, možné další osoby	
4	19 letý mladý muž nemůže najít zaměstnání, jeho intimní fotografie jsou zveřejněné na internetu a nedají se smazat. Role: chlapec, zaměstnavatel, jiné osoby	
5	16 letá dívka je vyloučena ze školy, za šíření fotografií jejího kamaráda, který jí posílal fotky svého nahého těla. Chlapec to nahlásil na policii. Role: Dívka, ředitel, učitel, rodiče	
6	17 letý chlapec byl vyslýchán na policii. Hrozí mu trest odnětí svobody na 2 roky za šíření dětské pornografie. Rozeslal na sociální síť fotografie své bývalé 16 leté přítelkyně. Role: chlapec, rodiče, další osoby	
7	Policie přišla zadržet do školy 17 letou dívku za to, že se vkradla na stránky své kamarádky a rozeslala tak její nahé fotky všem kamarádčiným přátelům, které tam dotyčná našla. Role: dívka, policie, učitel, ředitel jiné osoby	
8	17 letý chlapec si založil falešný účet na sociální síti a láká od cizích dívek jejich nahé fotografie nebo nahrávky. Některé mu takovýto materiál poskytly. Role: chlapec, dívky, jiné osoby	

	Situace a scénky	Pohlavně přenosné nemoci - STD
1	17 letá dívka se svěřila kamarádce, že je často nemocná s chřipkou, mívá vysoké teploty, bojí se HIV. Před půl rokem měla nechráněný pohlavní styk s chlapcem, co asi často střídá partnerky. Role: dívka, kamarádka	
2	16 letý chlapec má strach, že se nakazil nějakou nemocí v autobuse, kde se chytl tyče, na které byla krev. Role: chlapec, rodič	
3	Dívka přesvědčuje své kamarádky, že se nejvíc naučí v sexu, když si užijí pokaždé s jiným klukem. Kamarádky by jí měly přesvědčit o opaku. Role: dívka, kamarádky	
4	17 letá dívka se seznámila v klubu s 20 letým pohledným chlapcem, který s ní chce venku sexuální styk, ale nemá u sebe kondom. Chlapec tvrdí, že si bude dávat pozor. Dívka se styku brání. Podlehne? Role: chlapec, dívka	
5	Dívka oznámí svému příteli, že měla orální sex s rizikovým partnerem, při němž si všimla, že měl nějaké puchýřky a vřidky v okolí třísel a podbříšku. Role: dívka, chlapec	
6	16 chlapec se dozvěděl od lékaře, že má kapavku. Chlapec je povinen nahlásit své sexuální partnery a oznámit to také doma, kvůli dodržování přísné hygieny, aby se nenakazil nikdo další. Role: chlapec, rodiče, sourozenci	
7	Dívka chce oznámit svým rodičům, že je HIV pozitivní. Role: dívka, rodiče	
8	Chlapec osahával přirození neznámé dívce na diskotéce, poté si zřejmě prsty sáhnul do oka. Oko ho po týdnu pálí a má v něm hnis. Bojí se, že je to kapavka a nechce to nikomu říct. Role: chlapec, jiné osoby	

Pracovní list č. 6 **Instrukce:** Rozstříhej karty a přiřaď správné karty ke každé nemoci. Přiřaď projevy nemoci, způsobů přenosu, zda je nemoc léčitelná či nikoliv a jaké jsou možnosti prevence.

<p>HIV</p> 	<p>Veš "filčka"</p> 	<p>ZLOUTENKA B</p> 	<p>Chlamydie</p> 
<p>Kapavka</p> 	<p>Genitální opar</p> <p>svědivé puchýřky</p>	<p>Alkohol + SEX</p>	<p>HPV</p> <p>Lidské papilomaviry</p>
<p>Syfilis</p> 	<p>SVRAB</p> 	<p>Ztráta ostychu náhodné známosti</p>	<p>Maratón bez orgasmu</p> 
<p>Ochabování erekce</p> 	<p>Nakazil/a jsem se? Ejujím se a čekám.</p> 	<p>HIV HIV</p> <p>Orální sex bez ejakulace do úst malé riziko</p> 	<p>Záněty, vliv na plodnost</p> 



KREV



KREV



KREV



KREV



VAKCINA

SEX bez
kondomu



výběr partnera
s alkoholem



Morální
kocovina



Líbáním
při kontaktu
s poškozenou
tkání



PROMISKUITA
NARKOMANI
PROSTITUTKY
HOMOSEXUÁLOVÉ

Léčba
zlepšení kvality
života,
prodloužení života,
nižší riziko
vzniku AIDS

Ochlupení,
vousy, obočí



Onemocnění jater
Cirhóza
Karcinom

Vtírání mastí
do kůže

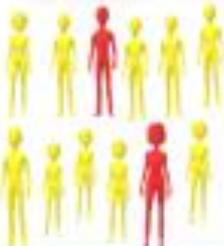
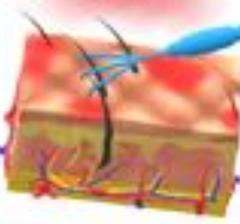
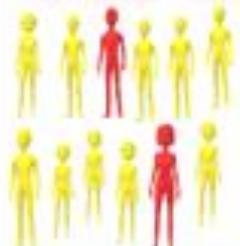
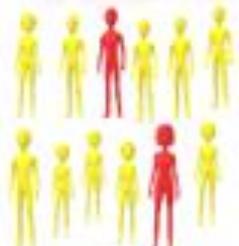


Oholení
potírání
speciální vazelínou



Vakcína
pro dívky



<p>kontaminovaným předmětem, např. tetovací jehla</p>	<p>Svědění chodbičky v kůži</p> 	<p>Promiskuita</p> 	<p>Rakovina děložního čípku</p>
<p>dotyk s postiženým místem</p> 	<p>pupeny, červené skvrny, svědění</p> 	<p>v 1. fázi vřed na sliznicích</p>	<p>Onemocnění imunity</p> 
<p>Genitální bradavice</p>	<p>Pálení, řezání při močení, výtok</p> 	<p>PROMISKUITA NARKOMANI PROSTITUTKY HOMOSEXUÁLOVÉ</p>	<p>Promiskuita</p> 
<p>Promiskuita</p> 	<p>Promiskuita</p> 	<p>Promiskuita</p> 	<p>Promiskuita</p> 

<p>Léčitelné</p>  	<p>Léčitelné</p>  	<p>Léčitelné</p>  	<p>Léčitelné</p>  
<p>Léčitelné</p>  	<p>LÉČBA NEEXISTUJE</p> 	<p>LÉČBA NEEXISTUJE</p> 	<p>LÉČBA NEEXISTUJE</p> 
<p>LÉČBA NEEXISTUJE</p> 	 <p>Z MATKY NA DÍŤĚ</p>	 <p>Z MATKY NA DÍŤĚ</p>	 <p>Z MATKY NA DÍŤĚ</p>
 <p>Z MATKY NA DÍŤĚ</p>	 <p>Z MATKY NA DÍŤĚ</p>	 <p>Z MATKY NA DÍŤĚ</p>	 <p>VAKCÍNA</p>

Anální sex	 KONDOM	 KONDOM	 KONDOM
 KONDOM	 KONDOM	 KONDOM	 KONDOM
 není 100%	 není 100%	 není 100%	 není 100%
Léčba antibiotiky 	Léčba antibiotiky 	Léčba antibiotiky 	Léčba antibiotiky 

ORÁLNÍ VAGINÁLNÍ ANÁLNÍ SEX	ORÁLNÍ VAGINÁLNÍ ANÁLNÍ SEX	ORÁLNÍ VAGINÁLNÍ ANÁLNÍ SEX	ORÁLNÍ VAGINÁLNÍ ANÁLNÍ SEX
ORÁLNÍ VAGINÁLNÍ ANÁLNÍ SEX	ORÁLNÍ VAGINÁLNÍ ANÁLNÍ SEX	ORÁLNÍ VAGINÁLNÍ ANÁLNÍ SEX	ORÁLNÍ VAGINÁLNÍ ANÁLNÍ SEX
ORÁLNÍ SEX 	ORÁLNÍ SEX 	ORÁLNÍ SEX 	Vaginální sex
Vaginální sex	Vaginální sex	Anální sex	Anální sex