

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Bc. Iveta Kundratová

Metody výuky vybraných témat ze sexuální výchovy

Olomouc 2012

vedoucí práce: Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jsem jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne

.....

(podpis)

Poděkování

Děkuji Mgr. Michaele Hřivnové, Ph.D. za odborné vedení práce a poskytování cenných rad. Dále děkuji ředitelům a vyučujícím Výchovy ke zdraví na obou základních školách, kde byl prováděn výzkum. Mé poděkování patří rovněž všem respondentům, kteří mi ochotně vyplnili dotazník, a také Bc. Petře Nováčkové, která mi byla při distribuci dotazníků velmi nápomocná.

OBSAH

ÚVOD	5
1 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE.....	6
2 TEORETICKÉ PODKLADY PRÁCE	7
2.1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	7
2.1.1 Zdraví	7
2.1.2 Reprodukční zdraví.....	7
2.1.3 Sexualita	8
2.1.4 Sexuální normy	9
2.1.5 Reprodukční zdraví v kontextu Zdraví 21	10
2.2 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA.....	15
2.2.1 Principy sexuální výchovy	16
2.2.2 Cíle sexuální výchovy	19
2.2.3 Sexuální výchova v rámci RVP	20
2.2.4 Proč (ne)učit sexuální výchovu.....	22
2.3 METODY VÝUKY	26
2.3.1 Pojem metoda	26
2.3.2 Klasifikace vyučovacích metod.....	26
2.3.3 Kritéria volby metod výuky.....	29
2.3.4 Tradiční výukové metody	30
2.3.5 Aktivizační metody výuky.....	31
3 METODICKÉ ZPRACOVÁNÍ VYBRANÝCH TEMATICKÝCH OKRUHŮ ZE SEXUÁLNÍ VÝCHOVY	41
4 MATERIÁL A METODIKA	75
4.1 CÍLE VÝZKUMNÉ ČÁSTI PRÁCE	75
4.2 METODIKA VÝZKUMU	75
4.3 POPIS VÝZKUMNÉHO VZORKU	76
5 VÝSLEDKY VÝZKUMU A HODNOCENÍ.....	77
6 ZÁVĚR	99
7 SOUHRN A SUMMARY	101
8 POUŽITÁ LITERATURA A ZDROJE.....	102
8.1 KNIŽNÍ PUBLIKACE.....	102
8.2 SBORNÍKY	104
8.3 INTERNETOVÉ ZDROJE	104
9 SEZNAM PŘÍLOH.....	106

Úvod

Problematika sexuální výchovy je dnes stále aktuálnějším tématem. Na poli odborném i laickém se vedou debaty, kdy, jakým způsobem, jakou formou a z jakých úst by měly znít potřebné informace z oblasti reprodukčního zdraví.

Ačkoli je pro mnohé rodiče a učitele naprosto přirozené, že se věnují tématům jako je láska, partnerství, sexuální život, manželství a dalším tématům spadajícím do sexuální výchovy, mnozí rodiče, ale bohužel i vyučující a vychovatelé, se této problematice zcela vyhýbají. Přitom dostatek relevantních informací a otevřený přístup k sexuálním otázkám představuje důležitý vklad do života každého jedince, ať už se jedná o ochranu jeho reprodukčního zdraví či vývoj jeho postojů a hodnotového žebříčku. Nejedná se tedy pouze o předávání holých faktů, ale o komplexní působení na jedince. „*Sexuální výchova nepředstavuje jen informace o pohlavním životě. Pomáhá také vytvářet žádoucí postoje a učí životním dovednostem. Všechno to raději o dva roky dříve než o pět minut pozdě.*“ (Uzel, 2006, s. 1).

Z výše uvedených důvodů jsme si jako hlavní cíl práce určili vytvoření metodických materiálů, které by vyučujícím mohly usnadnit výuku vzdělávacího bloku sexuální výchova a žákům zpestřit způsob získávání informací. Všechny metodické listy byly vytvořeny tak, aby hlavní díl aktivity v rámci vyučovací hodiny spočíval na žácích, tedy aby se do výuky co nejvíce zapojili svou vlastní činností.

Obecný popis metod bez jejich konkrétní aplikace na problematiku sexuální výchovy je uveden vždy v teoretické části práce, a proto jsou informace z dané kapitoly (kapitola Metody výuky) hodnotné nejen pro vyučující výchovy ke zdraví, ale i pro učitele jiných vyučovacích předmětů.

Neméně důležitou součástí diplomové práce je i dotazníkové šetření, které bylo provedeno na dvou základních školách u žáků 8. a 9. tříd. Právě na základě zjištěných skutečností z výzkumného šetření byly vytvořeny metodické listy a realizována výuka sexuální výchovy na jedné ze škol.

Tato práce může posloužit všem pedagogům a vychovatelům, kteří mají zájem o své žáky a jsou ochotni přistupovat k jejich výchově a vzdělávání tvůrčím způsobem.

1 Cíle a úkoly práce

Hlavním cílem této práce je vytvořit metodické materiály pro výuku vybraných témat ze sexuální výchovy.

Dílčí úkoly práce:

- prostudovat odbornou literaturu a shrnout poznatky o sexuální výchově a otázkách s ní související, roztřídit a popsat jednotlivé výukové metody s důrazem na metody aktivizační,
- sestavit dotazník a realizovat výzkumné šetření v 8. a 9. třídách dvou základních škol,
- na základě vyhodnocení vyplněných dotazníků zjistit, jaká je úroveň znalostí žáků z oblasti sexuální výchovy na námi zvolených základních školách

2 Teoretické podklady práce

2.1 Vymezení základních pojmů

2.1.1 Zdraví

Zdraví, resp. pocit zdraví je značně subjektivní veličina, na niž lze nahlížet z mnoha úhlů pohledu. Jednu z definic přináší Křivohlavý (2001, s. 40): „*Zdraví je celkový (fyzický, psychický, sociální) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.*“ Z této definice vidíme, že člověk není brán pouze jako tělesná schránka, tedy z pohledu fyzického, ale jako jednota fyzického, mentálního a sociálního aspektu. Podobně vyznívá také definice dle WHO: Zdraví je stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody a nejenom nepřítomnost choroby nebo poruchy funkce (Křivohlavý, 2001). Medicínské pojetí hovoří o zdraví zjednodušeně jako o schopnosti organismu vyrovnávat se se změnami zevního prostředí, aniž by došlo k poruše stability (homeostázy) prostředí vnitřního (Hřivnová a kol., 2010). Medicína tedy klade důraz na tělovou složku a stálost vnitřního prostředí, na nějž působí vlivy zvenčí.

Nejpřesnější nazírání na zdraví přináší holistický, celostní, model zdraví, který pojímá člověka jako bio-psycho-sociální jednotu. Zdravotní stav člověka je spolučinitelem následujících aspektů: fyzického (pocit tělesné pohody, bez známek nemoci), mentálního (přijímání, zpracování a reagování na informace zvenčí), emocionálního (potřeba přijetí, lásky a bezpečí), sociálního (potřeba přátelských vztahů, rodinného zázemí), spirituálního (víra v dobro, víra v uzdravení) a seberealizačního (životní cíle, motivace k životu). Porucha jedné části celku vede dle tohoto pohledu k poruše celého systému, tzn. že každá jednotlivá část ovlivňuje části ostatní (Křivohlavý, 2001).

2.1.2 Reprodukční zdraví

Definice reprodukčního zdraví vychází z obecné definice zdraví dle WHO. „*Reprodukční zdraví je stav úplné fyzické, mentální i sociální pohody, nejen nepřítomnost nemoci nebo poruchy, ve všech případech vztahujících se k reprodukčnímu systému, k jeho funkcím a procesům. Reprodukční zdraví zahrnuje i lidskou schopnost mít uspokojení přinášející sexuální život, schopnost reprodukovat se, také svobodu se rozhodnout, kdy a jak často tak konat*“ (Vránová, 2010, s. 19). Aby mohla být tato definice naplněna, je potřeba,

aby měl každý jedinec dostatek adekvátních informací z oblasti sexuální výchovy a obecně výchovy k reprodukčnímu zdraví, protože jedině tak bude schopen zodpovědně rozhodovat o svém sexuálním životě a o ochraně sexuálního zdraví svého i partnerova.

V souvislosti s reprodukčním zdravím se mluví o tzv. syndromu rizikového chování dospívajících. Mladí lidé v dnešní době pod vlivem mnoha faktorů, z nichž nejvýraznější se ukazuje být vrstevnická skupina a média, nabývají dojmu, že by měli začít sexuálně žít co nejdříve, což s sebou přináší řadu závažných důsledků, mj. nevyzrálé sexuální jednání, promiskuitní chování, nebezpečné hazardování se sexuálním zdravím. Věková skupina 15 – 24 let je dle dlouhodobé studie Centra pro kontrolu nemocí v Atlantě nejpočetnější skupinou s výskytem infekce pohlavně přenosnou chorobou, včetně onemocnění HIV/ AIDS (www.zdn.cz, [citováno 3. 2. 2012]).

2.1.3 Sexualita

„Zpravidla se vymezuje sexualita jako souhrn projevů lidského chování a citění vyplývajících z tělesných a psychických rozdílů mezi pohlavími, zahrnuje rozdíly anatomické, hormonální, reprodukční i rozdílné sociální role získané učením, též fyziologické uspokojení a psychická slast spojená se sexuálními aktivitami sbližování, vzrušení, spojení“ (Janiš, Marková, 2007, s. 6). Z této definice vyplývá, že sexualita není něčím odtrženým od člověka, ale představuje přímou součást lidské osobnosti. Úplný základ sexuálního života je nám dán již v prenatálním období, kdy se plod vyvíjí v jedince ženského či mužského pohlaví a kdy se rovněž vlivem hormonů formuje sexuální orientace. Sexualita provází člověka celý jeho život. V dospělosti se projevuje zvláště při součinnosti s druhým jedincem v partnerském vztahu, ve kterém se uplatňuje jak fyzická stránka uspokojení, tak především duševní rovina sexuálních projevů, vzájemné souznění (Vránová, 2010; Janiš, Marková, 2007; Venglářová, Brožová, 2009).

WHO definuje sexualitu takto: *„Sexualita je ústřední aspekt lidského bytí po celý život a zahrnuje sex, pohlavní identity a role, sexuální orientaci, erotiku, potěšení, intimitu a reprodukci. Sexualita je vyzkoušena a vyjádřena v myšlenkách, fantazii, tužbách, přesvědčeních, postojích, hodnotách, chování, praktikách, rolích a vztazích“* (In Standardy pro sexuální výchovu v Evropě, 2010).

Sexualita dle Janíše plní následující funkce: reprodukční (sexuální kontakty za účelem plození dětí), komunikační (sexuální styk jako zvláštní intimní druh komunikace),

redukování napětí (sexuální vzrušení a následné uspokojení), prestižní (sexuální vztahy jako součást prestižního společenského postavení) (Janiš, Marková, 2007).

2.1.4 Sexuální normy

Žádné přesné vymezení sexuální normality neexistuje, obecně však lze říci, že je v sexu normální to, co jedinec za normální považuje, ale co zároveň nějakým způsobem neohrožuje mravnost, neobtěžuje okolí a neporušuje platné právní normy (Uzel, In Šulová, Fait, Weiss a kol., 2011).

Jakési vymezení kritérií sexuální normality přinesla *Světová deklarace sexuálních práv*, která byla přijata na 14. Světovém sexuologickém kongresu v Hongkongu roku 1999. Jedná se o následujících 11 práv:

1. **Právo na sexuální svobodu** – právo na svobodné sexuální vyjádření, které respektuje výše popsané obecné vymezení normality.
2. **Právo na sexuální autonomii, integritu a bezpečnost sexuálního subjektu** – schopnost zodpovědně se rozhodnout dle vlastního přesvědčení a vlastního systému hodnot, zahrnuje též osobní ochranu před sexuálním násilím.
3. **Právo na sexuální soukromí** – právo na intimitu sexuálního chování.
4. **Právo na sexuální rovnost** – zákaz diskriminace (rasové, národnostní, genderové, sexuální orientace, náboženství, handicap, aj.).
5. **Právo na sexuální potěšení** – právo na sexuální potěšení v sexuální aktivitě s jinými lidmi i v rámci autoerotické stimulace.
6. **Právo na vyjádření sexuálních citů** – právo vyjadřovat své sexuální city komunikací, prostřednictvím dotyků a jiných projevů lásky.
7. **Právo na svobodné sexuální sdružování** – právo rozhodnout se, zda jedinec vstoupí či nevstoupí do manželství, popř. registrovaného partnerství, zda manželství či partnerství ukončí, právo na svobodný výběr partnera.
8. **Právo učinit svobodné a zodpovědné rozhodnutí** – právo a možnost rozhodovat o počtu dětí a o regulaci vlastní porodnosti dostupnými prostředky.
9. **Právo na sexuální informace založené na vědeckých poznatcích** – právo na kvalitní, ověřené, pravdivé a otevřené informace z oblasti sexuality a ochrany sexuálního zdraví.

10. **Právo na komplexní sexuální výchovu** – komplexní sexuální výchova ve smyslu celoživotním s důrazem na rodinnou sexuální výchovu a výchovu poskytovanou institucemi, obzvláště školskými a zdravotnickými zařízeními.
11. **Právo na sexuální zdravotní péči** – právo na prevenci i léčbu v dané oblasti (Šulová, Fait, Weiss, 2011; Venglářová, Brožová, 2009).

2.1.5 Reprodukční zdraví v kontextu Zdraví 21

Světová zdravotnická organizace (WHO) na základě rozboru nejčastějších příčin nemocí a úmrtnosti formulovala základní principy péče o zdraví, které shrnula do svého programu Zdraví pro všechny v 21. století, zkráceně ZDRAVÍ 21. Česká republika tento program přijala v roce 2002 dokumentem Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel České republiky. ZDRAVÍ 21 jakožto model komplexní péče o zdraví je jakýmsi vodítkem pro státy, které jej přijaly. Ukazuje, jak postupovat, aby bylo dosaženo všech 21 cílů, které směřují k ideji celkového ozdravení populace, tj. zlepšení zdravotního stavu obyvatel, ochraně a podpoře zdraví, snížení výskytu onemocnění a omezení úrazovosti. Těchto smělých cílů není možno dosáhnout bez provázanosti a zapojení všech ministerstev, protože zdraví se týká nejen oblasti zdravotnictví, ale také školství, dopravy, ekologie, práce a pracovních podmínek, zemědělské výroby a průmyslového zpracování, atd. Ostatně i jeden z cílů programu (cíl 14) je definován jako „zdraví, důležité hledisko v činnosti všech resortů“.

2.1.5.1 Cíle ZDRAVÍ 21

Jak již bylo uvedeno, program ZDRAVÍ 21 obsahuje 21 cílů, z nichž každý má ještě své dílčí úkoly, které konkrétněji přibližují a více specifikují, čeho je žádoucí v dané oblasti dosáhnout. Na tomto místě nebudeme uvádět výčet všech cílů programu, ale zaměříme se pouze na ty, které se nějakým způsobem dotýkají sexuálního (reprodukčního) zdraví.

Jelikož nebyla dosud provedena revize či aktualizace cílů, které byly stanoveny do roku 2010, uvádíme je zde v původním znění.

Cíl 3: Zdravý start do života – „Do roku 2020 vytvořit podmínky, aby všechny narozené děti a děti předškolního věku měly lepší zdraví umožňující jim zdravý start do života.“ Zde je poukazováno v první řadě na nízkou míru porodnosti v České republice, ale také na stále

narůstající množství párů, které mají těžkosti s oplodněním či donošením zdravého dítěte (u žen).

Cíl 4: Zdraví mladých – *„Vytvořit podmínky, aby do roku 2020 mladí lidé byli zdravější a schopnější plnit svoji roli ve společnosti.“* Jelikož zdraví reprodukční jde v mnoha aspektech ruku v ruce se zdravím jako takovým, lze tento cíl považovat za jeden z nejdůležitějších. Staré moudro praví, že co se v mládí naučíme, ve staří jako bychom našli, proto je nutno již od dětství dětem vštěpovat zásady zdravého způsobu života, učit je lásce k pohybu a celkově je vést tak, aby se jim stal zdravý životní styl návykem a zároveň i prioritou pro celý budoucí život. V tomto bodě je nutno apelovat zvláště na rodiče a úzký okruh osob, s nimiž se mladý jedinec setkává.

Cíl 6: Zlepšení duševního zdraví – *„Do roku 2020 zlepšit podmínky pro psychosociální pohodu lidí a pro lidi s duševními poruchami zajistit dostupnost komplexních služeb.“* Tělesná a duševní složka se navzájem ovlivňují ať v pozitivním či negativním slova smyslu. Dobré duševní zdraví, duševní pohoda a vyrovnanost přispívají k pozitivnímu náhledu na život a snížení dopadu negativních událostí na člověka. Z hlediska reprodukčního zdraví jsou zvláště závažné depresivní stavy, násilí proti vlastní osobě (tj. sebepoškozování, sebevražedné pokusy a sebevraždy, které jsou v Evropě na předních místech v důvodech úmrtnosti osob ve věkové skupině 15 – 34 let) a zneužívání návykových látek a alkoholu.

Cíl 7: Prevence infekčních onemocnění – *„Podstatně snížit nepříznivé důsledky infekčních nemocí prostřednictvím systematicky realizovaných programů na vymýcení, eliminaci nebo zvládnutí infekčních nemocí, které výrazně ovlivňují zdraví veřejnosti.“* Jasně negativně na reprodukční zdraví působí hepatitida typu B, infekční onemocnění způsobené virem HIV, které přechází v konečném důsledku do terciálního stádia – AIDS, a další pohlavně přenosné choroby. I přes informovanost lidí o nemoci AIDS z výzkumu vyplynulo (Kontinuální výzkum sexuálního chování české populace 2008), že se česká populace chová dosti nezodpovědně. 47 % osob při prvním pohlavním styku nepoužilo žádnou antikoncepční metodu, 37 % žen a 47 % mužů se nechránilo při pohlavním styku s náhodným partnerem a kondom, který jediný chrání před pohlavně přenosnými chorobami, používá při každém styku s náhodným partnerem pouze 59 % respondentů.

Cíl 8: Snížení výskytu neinfekčních nemocí – „*Do roku 2020 by se měla snížit nemocnost, četnost zdravotních následků a předčasná úmrtnost v důsledku hlavních chronických nemocí na nejnížší možnou úroveň.*“ V souvislosti s reprodukčním zdravím lze z neinfekčních onemocnění zmínit veškerá nádorová onemocnění, nejen ta týkající se pohlavních orgánů, onemocnění, vady a poruchy vývoje reprodukčního systému, těhotenské komplikace.

Cíl 9: Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy – „*Do roku 2020 zajistit, aby počty zranění, postižení a úmrtí, která jsou důsledkem nehod a násilných činů, trvale a výrazně poklesly.*“ Sexuální chování některých jedinců vůči druhým vykazuje známky agrese, nátlaku či přímo násilí. Takovéto jednání způsobuje poškození obětí na zdraví fyzickém i psychickém. Do kategorie sexuálního násilí lze zařadit znásilnění, domácí násilí, pasivní i aktivní formy zneužívání dětí a jiné přečiny proti mravnosti.

Cíl 11: Zdravější životní styl – „*Do roku 2015 by si lidé v celé společnosti měli osvojit zdravější životní styl.*“ Životní styl, tedy jakýsi souhrn dobrovolně zvoleného chování v určité situaci, představuje stěžejní determinantu zdraví, protože jej ovlivňuje až ze 70 %. Pro mnoho lidí je problémem právě dobrovolnost chování, tedy že nejsou nikým a ničím nuceni chovat se určitým způsobem, mají zodpovědnost ve vlastních rukou a nejsou nijak postižitelní, pokud na svém zdraví páchají škody. Povědomí o zásadách zdravého životního stylu mezi populací je, avšak aplikace těchto pravidel na vlastní život každého jednotlivého člověka je značně problematická.

Cíl 12: Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem – „*Do roku 2015 výrazně snížit nepříznivé důsledky návykových látek, jako je tabák, alkohol a psychoaktivní drogy.*“ Veškeré návykové látky mají negativní vliv na zdraví, včetně zdraví reprodukčního, přitom z průzkumů vyplývá, že 93 % mladých ve věku 16 let má již nějakou zkušenost s pitím alkoholu, z toho 48 % se v posledních 12 měsících opilo (výzkum ESPAD¹ z roku 2007). Na jedné straně je prodej alkoholických a tabákových výrobků osobám mladším 18 let v České republice zákonem zakázán, na druhé straně se však setkáváme s celospolečenskou tolerancí pití alkoholu a jeho snadnou dostupností. V souvislosti s kouřením se v posledních letech objevuje nový fenomén – výrazné kuřáctví dívek. To potvrzují i výzkumy,

¹ ESPAD – Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách, dostupné z www.espad.org/czechrep

např. Onderková (2008) – 61 % žáků 6. až 9. tříd má zkušenosti s kouřením, dívky i chlapci ve srovnatelném zastoupení.

Cíl 18: Příprava zdravotnických pracovníků – *„Do roku 2010 zajistit, aby odborníci ve zdravotnictví i zaměstnanci dalších odvětví získali odpovídající vědomosti, postoje a dovednosti k ochraně a rozvoji zdraví.“* V rámci ochrany reprodukčního zdraví a výchovy k zodpovědnému sexuálnímu chování je velmi důležité proškolit nejen zdravotnické pracovníky, ale především pedagogy, protože právě s nimi se dítě a poté mladý člověk téměř denně setkává během celé dlouhé doby svého zrání. *„Základní škola musí dát většině našeho obyvatelstva zdravotnické znalosti pro celý další život, neboť je nejen první, ale mnohdy i poslední institucí, která v tomto směru člověka systematicky vzdělává.“* (Kotulán, 2002, s. 185). Kromě znalostí by měla škola rovněž působit na postoje a hodnotovou orientaci žáků, protože jen tak může být zaručeno, že bude jedinec schopen a ochoten se danými doporučeními řídit.

Cíl 19: Výzkum a znalosti v zájmu zdraví – *„Do roku 2005 zavést takový zdravotní výzkum a informační i komunikační systém, který umožní využívat a předávat znalosti vedoucí k posilování a rozvoji zdraví všech lidí.“* V dnešní době již není problémem volný přístup k informacím, problémem se stává kvalita informací, které občané získávají. Články na internetu i v mnohých časopisech a magazínech přinášejí informace nepravdivé, rádoby vědecké, často protichůdné, příliš obecné, popř. přímo zdraví škodlivé. *„V současné době je možné publikovat prakticky vše. Daleko větší a bezprostřednější dopad na zdraví žáků a jejich zázemí než např. násilí a pornografie mohou mít „zdravovědné“ brožury, jakých se v posledních letech vyrojilo značné množství. Naprostá většina těchto publikací představuje naprostý škvár, míchající informace pravdivé s polopravdami i naprostými nesmysly.“* (Kotulán, 2002, s. 177). Pro běžného člověka není snadné se v předkládaných informacích zorientovat.

Cíl 20: Mobilizace partnerů pro zdraví – *„Do roku 2005 zapojit do naplňování strategie ZDRAVÍ 21 občany, jejich organizace, veřejný i soukromý sektor.“* Občané i instituce by měli začít vnímat zdraví jako hodnotu a cíl, tedy myslet dopředu, preventivně, nikoli řešit již vzniklý problém, jemuž bylo možno včasným zásahem předejít.

Cíl 21: Opatření a postupy směřující ke zdraví pro všechny – „*Do roku 2010 přijmout a zavést postupy směřující k realizaci ZDRAVÍ 21, a to na celostátní, krajské a místní úrovni, které budou podporovány vhodnou institucionální infrastrukturou, řízením a novými metodami vedení.*“ Hlavním úkolem by zde měla být motivace subjektů k uskutečňování cílů ZDRAVÍ 21, například prostřednictvím tvorby a zavádění ozdravných programů a projektů do praxe, ale i realizací jednorázových akcí, které vyzdvihují důležitost zdraví, zdravého životního stylu a péče o zdraví osobní i veřejné.

(www.mzcr.cz, [citováno 30. 11. 2011])

2.2 Sexuální výchova

Sexuální výchova je nedílnou součástí všestranné výchovy jedince. Charakter této výchovy přibližuje WHO: „*Podstatu a cíle sexuální výchovy tvoří vše, co přispívá k výchově celistvé osobnosti, schopné poznávat a chápat sociální, mravní, psychologické a fyziologické zvláštnosti jedinců podle pohlaví a díky tomu zformovat optimální mezilidské vztahy s lidmi svého i opačného pohlaví*“ (Janiš, Marková, 2007).

Dle směrnic UNESCO a dalších organizací Spojených národů je sexuální výchova definována „*jako věku přiměřený, kulturně relevantní přístup k výuce o sexu a vztazích a poskytuje vědecky přesné realistické a objektivní informace. Sexuální výchova poskytuje příležitosti poznávat své vlastní hodnoty a postoje a vybudovat si rozhodovací, komunikační a nerizikové schopnosti v mnoha aspektech sexuality*“ (In *Standardy pro sexuální výchovu v Evropě*, 2010).

Obě vymezení berou v potaz jak naukovou (medicínskou) stránku přinášející relevantní informace založené na poznatcích vědy, tak i stránku postojevou a hodnotovou, které přispívají ke schopnosti činit správná rozhodnutí a rozvíjet kvalitní interpersonální vztahy. Nepřímo se z nich dovídáme také to, že sexuální výchovu je vhodné vést pozitivním způsobem, nikoli formou zastrašování jako tomu bývalo v dobách minulých (Jarkovská, In *Candigliota a kol.*, 2011).

Ačkoliv by měla být sexuální výchova brána jako „každá jiná výchova“, ještě i dnes se lze setkat s určitým studem ze strany vychovatelů o sexualitě hovořit, protože ji chápou jako ožehavé téma a navíc z velké části intimního charakteru. Z výzkumu, který provedlo oddělení pro výchovu ke zdraví Nemocnice Pardubice ve školním roce 1992 – 93, vyplynulo, že 62 % dětí ZŠ (tj. 709 z 1 143 žáků) nedostalo od svých rodičů poučení o onemocnění AIDS a otázkách, které s tím souvisí (Holub a kol., 1993).

„*Zatímco ve všech ostatních aspektech je výchova dítěte v rodině i ve škole samozřejmostí, v sexuální výchově mnohdy ještě stále narážíme u rodičů i učitelů na rozpaky, nechuť a případně i odmítavé postoje. Je to důsledek staleté náboženské tradice, podle níž je sexualita vydávána za jakési tabu, za nečistou a hříšnou oblast, o níž je neslušné mluvit a jejíž projevy mají být potlačovány. Zbytky takových názorů a postojů přetrvávají dodnes a vedou mnohdy k těžko překonatelnému ostychu mezi vychovateli (rodiči, učiteli) a dětmi, který často brání upřímnosti a otevřenosti hovorů o těchto otázkách a zanechává tak ve výchově dětí závažnou mezeru*“ (Kotulán, 2002, s. 237). Tato skutečnost, tedy rozpaky

a ostých z obou stran (ze strany rodičů i dětí), se nám potvrdila při letmých rozhovorech s žáky během výuky. Rodiče s drtivou většinou oslovených dětí o otázkách spadajících do oblasti sexuální výchovy nehovoří a ani žáci samotní nemají zřejmě z výše popsaných důvodů odvalu se svých rodičů na toto téma zeptat. Přitom rodiče by měli být těmi prvními, s kým dítě na dané téma mluví, a právě oni by měli být iniciátory rozhovorů. Čekat, až se dítě zeptá, by se mohlo proměnit v ono pověstné čekání na Godota.

Děti prepubertálního a pubertálního věku se zpravidla v jistém ohledu distancují od svých rodičů, narůstá neochota komunikovat s rodiči, a proto je nutno pohovořit s dětmi již v dřívějším věku, kdy jsou těmto informacím a komunikaci přístupnější. V pubertálním věku dítěte sice není už pozdě, avšak rodiče musejí počítat s tím, že pubertální jedinci paradoxně rozebírají toto intimní téma raději s někým cizím než s vlastními rodiči, protože mají zřejmě podvědomě pocit, že je jejich rodiče vidí stále jako děti, které mají na „takové věci“ dost času. Není-li rodič schopen či ochoten o sexualitě s dětmi hovořit, pak je na škole a pedagozích, aby své žáky poučili. Pokud dítě nezíská potřebné informace ani ve škole, hledá odpovědi na své otázky často u vrstevníků či na internetu, jaká je však kvalita takto získaných poznatků, to se můžeme pouze domýšlet. Pedagog se pak někdy stává spíše opravovatelem a usměrňovatelem informací, které se žák dovídá čtením článků v časopisech a na internetu či při rozhovorech s kamarády, než prvotním edukátorem v dané oblasti (Janiš, Marková, 2007).

2.2.1 Principy sexuální výchovy

Sexuální výchova, stejně jako všechny ostatní vyučovací předměty, resp. dílčí složky vyučovacích předmětů, bere na zřetel didaktické zásady, tj. určitá pravidla, při jejichž dodržování se stává výuka efektivnější a smysluplnější. Za tradiční didaktické zásady se považují: **zásada uvědomělosti a aktivity** (žákova aktivní účast na vyučování, zapojení nejen rozumové, ale i citové a volní složky), **zásada názornosti** (zapojení všech smyslů), **zásada soustavnosti** (systematický postup při osvojování vědomostí a dovedností, časté opakování a prověřování naučeného), **zásada přiměřenosti** (přizpůsobení učební látky věku, schopnostem a individuálním potřebám žáků), **zásada trvalosti** (trvalé ukotvení poznatků v paměti žáků díky systematizaci látky a jejího propojení v mezipředmětových vazbách), **zásada výchovnosti vyučování** (výchovná funkce všech předmětů ve smyslu kultivace osobnosti a vytváření morálních kvalit žáků), **zásada vědeckosti** (předkládání pravdivých,

vědecky podložených informací), **zásada propojení teorie s praxí** (aplikace teoretických poznatků v podmínkách běžného života) (Obst, 2006).

Kromě obecně pojatých principů se v sexuální výchově uplatňují i specifické požadavky. Jako první zformulovala principy sexuální výchovy v roce 1990 Pondělíčková, která se nechala inspirovat výše popsanými didaktickými zásadami, resp. některé z nich s většími či menšími obměnami převzala. Autorka operuje s principy spontánnosti, přiměřenosti, aktivní imunizace, důvěry, pravdivosti, návaznosti a otevřenosti. Janiš doplňuje ještě princip historičnosti, primární úlohy rodiny, alternativnosti a interdisciplinární přístup (Janiš, Marková, 2007; Janiš, 1997).

Principy holisticky pojaté sexuální výchovy předkládá i WHO, resp. *Standardy pro sexuální výchovu v Evropě* (2010), podle níž má sexuální výchova: 1. být přiměřená věku a úrovni psychosociálního vývoje a odpovídat realitě života mladých lidí, 2. zohledňovat sexuální a reprodukční práva, 3. být založena na holistickém konceptu sexuálního zdraví, 4. rovnoprávně přistupovat k oběma pohlavím a respektovat sexuální rozmanitost, 5. začínat již od narození, 6. posilovat jednotlivce i společnost, 7. předkládat informace současné vědy.

Täubner (1996), který vychází ze světově uznávaných principů sexuální výchovy, uvádí tyto principy:

1. **Princip spolupráce rodiny a školy** – Jak již bylo popsáno výše, rodina by měla být prvním místem, kde se dítě o sexualitě a otázkách s ní souvisejících dozví. Důležité postavení ve výchově a edukaci má však také škola, která by v ideálním případě měla v předávaných informacích, hodnotách a postojích korespondovat s rodičovskou výchovou. Tento princip staví na provázanosti obou výchovných složek – rodinné a školní. Rodiče by měli být nějakým způsobem informováni o obsahu, metodách a způsobu realizace sexuální výchovy ve škole. Vyučující by měl dbát na individuální přístup k žákům, nenutit je k něčemu, co odporuje jejich přesvědčení či výchově rodičů. Na druhé straně však v oblastech, které spadají do obecně vzdělávacího rámce, nemá pedagog povinnost podřizovat se postojům a názorům rodičů.
2. **Princip začlenění sexuální výchovy do obecného projektu výchovy dítěte** – Tento princip klade důraz na komplexní přístup k sexuální výchově jako k přirozené součásti výchovy jako takové. Každý učitel a vychovatel svými názory (na potraty, manželství, lásku, úctu k sexuálním menšinám, atd.) do sexuální výchovy vstupuje, ač je jeho odborné zaměření zcela odlišné. Obecné povědomí o dané problematice vystavěné na současných vědeckých teoriích by měl mít tedy každý učitel.

3. **Princip vědeckosti v sexuální výchově** – Pedagog vychází z aktuálních poznatků vědy, používá správné pojmy, neprosazuje své vlastní názory na úkor pravdivých, objektivních informací. Princip vědeckosti staví na odborné a didaktické kompetentnosti učitele.
4. **Princip důvěry** – Důvěra se zde týká hlavně učitele a jeho výchovného působení. Učitel by měl pracovat na tom, aby byla ve třídě při sexuální výchově atmosféra důvěry, která odbourává přílišný stud žáků, umožňuje jejich pozitivní aktivnější přístup a tím zvyšuje efektivitu pedagogického působení v přítomném okamžiku i v zaměření na budoucnost. Vyučují nikdy nesmí znevažovat vědomosti a postoje žáků či žáky zesměšňovat, tím by byla narušena důvěra a možnost otevřené spolupráce.
5. **Princip koedukovanosti v sexuální výchově** – Koedukovanost znamená výuku pro chlapce a dívky společně. Neexistují informace ze sexuální výchovy, které by byly jednomu či druhému pohlaví nepřípustné. Pouze jedná-li se o intimní dotazy či rady, je vhodná separace podle pohlaví. Chlapci i dívky by měli být schopni kultivovaně hovořit o sexualitě bez vzájemného zesměšňování, osočování či osobních útoků. Koedukovanost rovněž umožňuje praktický nácvik chování a komunikace mezi partnery, směřuje tedy do budoucna a má vztah k praktickému životu.
6. **Princip etičnosti v sexuální výchově** – Tento princip do značné míry koresponduje s principem předcházejícím. Jak již bylo uvedeno dříve, v sexuální výchově nejsou předávány pouze informace, ale zaměřuje se stejnou měrou i na budování postojů, tříbení hodnot a ovlivňování nejen sexuálního chování. Etičnost zde znamená především ohleduplné chování k druhým lidem, vyjádření úcty ke každému člověku, morální zodpovědnost v sexuálním rozhodování.
7. **Princip aktivity žáka a spolupráce se žákem** – Aktivita a spolupráce jsou ve výchově k reprodukčnímu zdraví obzvláště důležité, protože informace, které žák získá, jsou využitelné nejen v přítomnosti, ale jsou projektovány také do budoucnosti. Při optimální spolupráci a správném výchovném působení zaměřeném na aktivitu žáků roste pravděpodobnost zvnitřnění postojů, která je v sexuální výchově jevem navýsost žádoucím.

8. **Princip komplexnosti a harmonie v sexuální výchově** – Celistvost a harmonie v tomto kontextu znamenají působení na kognitivní, afektivní i psychomotorickou stránku jedince, na celou jeho osobnost. Komplexnost je rovněž chápána ve vztahu k učivu, tzn. nutnost zařadit do výuky témata vztahová i nauková.
9. **Princip osobnosti sexuálního pedagoga** – Učitel sexuální výchovy by měl dle tohoto principu splňovat nejen odborné, ale i osobnostní předpoklady. Otevřený, podporující a odpovědný přístup by měly být u tohoto pedagoga samozřejmostí, aby bylo možno vybudovat důvěryhodné třídní klima.
10. **Princip přiměřenosti a individuálního přístupu** – Tento princip vychází z obecných didaktických zásad pro výuku, ale v sexuální výchově má navíc specifický ráz. „*Přiměřenost je chápána především z hlediska biologické, psychické a sociální zralosti žáka. Specifickou součástí tohoto principu je také přiměřenost k regionu a k jeho tradicím, přiměřenost k sociální skupině, k světovému názoru žáků a jejich rodičů a k dosavadnímu způsobu života*“ (Täubner, 1996, s. 12). Individuální přístup pak znamená nutnost přistupovat ke každému žákovi podle jeho potřeb a osobnostních i jiných vlastností.

(Täubner, 1996; Janiš, 1999)

2.2.2 Cíle sexuální výchovy

Cíl výchovy je metou, ke které žáky směřujeme, tedy to, čeho u žáků chceme dosáhnout. Vránová (2010, s. 33 - 34) vymezuje pro výuku sexuální výchovy na základní škole následující cíle (autorka přejímá cíle z publikace Machové, Marodové, Klementy):

1. „*Vybavovat člověka v průběhu jeho celoživotního vzdělávání schopnostmi pokud možno správného sexuálního chování v nejširším smyslu slova.*
2. *Chápat přirozené biologické i psychosociální jevy a procesy, které jsou podstatou lidské sexuality.*
3. *Chápat sex jako hodnotu umožňující předávání života.*
4. *Umět si vybrat životního partnera.*
5. *Oddálit start do sexuálního života.*
6. *Dokázat vést harmonický partnerský a manželský život.*

7. *Umět předcházet poruchám manželského soužití, manželskému nesouladu, vzniklé problémy umět řešit, vědět, kam je možno se s problémy obrátit.*
8. *Být připraven na možné přirozené důsledky pohlavního styku, tj. na vznik nového lidského života, umět rodičovství plánovat, nežádoucímu těhotenství předcházet.*
9. *Chápat eventuální sexuálně-patologické a psychopatologické jevy, a to ve své vlastní sexualitě i u lidí ve svém okolí.*
10. *Znát rizika a umět předcházet pohlavně přenosným chorobám včetně HIV/AIDS.*
11. *Získat schopnost provádět sexuální výchovu ve své vlastní rodině, u svých budoucích dětí.“*

Z uvedeného vyplývá, že sexuální výchova by měla vštěpovat vědomosti o tom, co je rizikové sexuální chování v sexuální a jak rizikům předcházet, budovat postoje vedoucí k uváženým rozhodnutím, rozvíjet empatii a ohleduplnost vůči partnerovi či partnerce, zdůrazňovat nejen sexuální, ale především duševní a hodnotový soulad obou partnerů. Kromě toho by měla také připravovat jedince na život v páru a na možné radosti i strasti, které z takového soužití plynou.

2.2.3 Sexuální výchova v rámci RVP

Rámec, obecnou osnovu tematických celků ze sexuální výchovy upravuje Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP). Konkrétní podobu naplnění onoho rámce vypracovává každá škola individuálně ve svém školním vzdělávacím programu (ŠVP), který je ušit na míru podmínkám konkrétní školy. Striktně není tedy nic dáno, ovšem kromě očekávaných výstupů, tzn. co by měl žák umět po absolvování povinné školní docházky. Jak jednotlivé vzdělávací oblasti a obory škola pojme, je plně v jejich kompetenci. Konkrétně sexuální výchova může být celistvě zařazena do jednoho vzdělávacího oboru, ale může být rovněž rozčleněna do několika oborů.

Ideou a základním cílem základního vzdělávání je dle RVP motivovat žáky pro celoživotní učení, směřuje tedy do budoucna a usiluje o propojení vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot žáků s praktickým životem, aby byl žák schopen uplatnit se ve společnosti a poradit si v běžném životě. K tomuto účelu byly definovány klíčové kompetence (kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, komunikativní kompetence, sociální a personální kompetence, občanské kompetence a kompetence pracovní), které se vztahují ke všem vzdělávacím oblastem, tedy i k sexuální výchově.

Podle doporučení² Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky by se měla sexuální výchova vyučovat již na 1. stupni ZŠ adekvátně věku a stupni rozvoje. Při přechodu na 2. stupeň ZŠ by již žáci měli mít elementární znalosti o vztazích v rodině i mimo ni, formách soužití, právech každého člověka, ale také o zdraví a sexuálním zdraví, fungování lidského těla a osobním bezpečí. Tato témata jsou zařazena do vzdělávací oblasti *Člověk a jeho svět*. Na 2. stupni se sexuální výchova řadí obzvláště do vzdělávací oblasti *Člověk a zdraví*, jejíž součástí jsou vzdělávací obory *Výchova ke zdraví* a *Tělesná výchova*. Tematicky se některá témata prolínají se vzdělávacími oblastmi *Člověk a společnost* a *Člověk a příroda* a s průřezovými tématy *Osobnostní a sociální výchova* a *Mediální výchova*.

Obsahově by měla být podle Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy na základních školách (2010, s. 27 - 28) do výuky, resp. do ŠVP základních škol zařazena témata:

1. Vztahy mezi lidmi a formy soužití:

- vztahy ve dvojici – kamarádství, přátelství, láska, partnerské vztahy, manželství a rodičovství,
- vztahy a pravidla soužití v prostředí komunity – rodina, škola, vrstevnická skupina.

2. Změny v životě člověka a jejich reflexe:

- dětství, puberta, dospívání – tělesné, duševní a společenské změny,
- sexuální dospívání a reprodukční zdraví – předčasná sexuální zkušenost, těhotenství a rodičovství mladistvých, poruchy pohlavní identity.

3. Zdravý způsob života a péče o zdraví:

- tělesná a duševní hygiena – zásady osobní, intimní hygieny,
- ochrana před přenosnými a nepřenosiými chorobami, chronickým onemocněním a úrazy – bezpečné způsoby chování (nemoci přenosné pohlavním stykem, HIV/AIDS, hepatitidy, preventivní a lékařská péče).

4. Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence:

- skryté formy a stupně individuálního násilí a zneužívání, sexuální kriminalita – šikana a jiné projevy násilí, formy sexuálního zneužívání dětí, komunikace se službami odborné pomoci,
- bezpečné chování – komunikace s vrstevníky a neznámými lidmi, pohyb v rizikovém prostředí, přítomnost v konfliktních a krizových situacích,

² Dostupné z www.msmt.cz

- manipulativní reklama a informace – reklamní vlivy, působení sekt.

5. Hodnota a podpora zdraví:

- celostní pojetí člověka ve zdraví a nemoci – složky zdraví a jejich interakce, základní lidské potřeby a jejich hierarchie (Maslowova hierarchie potřeb),
- podpora zdraví a její formy – prevence a intervence, odpovědnost jedince za zdraví.

6. Osobnostní a sociální rozvoj:

- sebepoznání a sebepojetí – vztah k sobě samému, vztahy k druhým lidem, zdravé a vyrovnané sebepojetí,
- seberegulace a sebeorganizace činností a chování – cvičení sebereflexe, sebekontroly, sebeovládání a zvládání problémových situací,
- psychohygiena v sociální dovednosti pro předcházení a zvládání stresu, hledání pomoci při problémech,
- mezilidské vztahy, komunikace a kooperace – respektování sebe sama i druhých,
- morální rozvoj – dovednosti pro řešení problémů v mezilidských vztazích, pomáhající a prosociální chování.

2.2.4 Proč (ne)učit sexuální výchovu

V posledních desetiletích a ještě naléhavěji v uplynulých dvou letech se vedou diskuse, kdo a jakým způsobem by měl sexuální výchovu vyučovat. Poté, co v roce 2009 vyšla příručka pro učitele „Sexuální výchova – vybraná témata“, kterou vydalo Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy České republiky ve spolupráci s Výzkumným ústavem pedagogickým v Praze, nabývají ony diskuse na intenzitě. Sexuální výchova se tak stává třetí plochou, jablkem sváru.

Odpůrci sexuální výchovy často argumentují tím, že školní sexuální výchova je zaměřena příliš naukově a technicky, málo se probírají vztahy, neklade se důraz na celoživotní láskyplné partnerství dvou lidí. V této souvislosti mluví doslova o „sexuální instruktáži“, která se pouze tváří jako výchova. *„Cílem „sexuální výchovy“ je tak v podstatě návod jak žít neplodný promiskuitní život bez zdravotních následků. (...) Je popřen základní charakter lidské sexuality – její personální rozměr. Intimní spojení má vyjadřovat bezvýhradné darování se jeden druhému. To je však popíráno a děti jsou vedeny k sobectví a hédonismu podporou masturbace a k degradaci druhého na nástroj rozkoše.“* (Anchell,

2010, s. 6 - 7). Ano, v ideálním případě by žáci po absolvování sexuální výchovy měli nalézt jednoho partnera, s nímž se postupně poznávají a přes vzájemnou lásku a úctu dospějí k sexuálnímu styku a po jistém čase také k rozhodnutí strávit spolu celý život. Vránová (2010) označuje sexuální výchovu omezenou výhradně na vztahy a sexuální čistotu za jakousi „láskovou“ ideologii a dodává, že ve výchovném působení se nelze spokojit s ideálem, pedagog musí vycházet z reality. *„Přemíra citu může totiž oslabovat racionální odpovědnost. Pokud bychom v mladých lidech budovali přesvědčení, že vše, co „konají z lásky“, je oprávněné, bezúhonné a téměř svaté, brzy bychom splakali nad nepřeberným množstvím nežádoucích těhotenství, interrupcí a předčasných sňatků“* (Vránová, 2010, s. 29).

Opakované výzkumy české populace potvrzují, že průměrný počet sexuálních partnerů v průběhu života je 9,4 u mužů a 5,3 u žen³, málokterý člověk zůstává celý život se svým prvním sexuálním partnerem. Předmanželské sexuální styky nejsou ničím výjimečným, a proto je poučení o antikoncepci, pohlavně přenosných chorobách či možných rizicích předčasného zahájení sexuálního života nezbytné. Kvalitně koncipovaná sexuální výchova předává nejen informace, ale současně kultivuje a spoluutváří postoje žáků a jejich hodnotový systém. To tedy znamená, že se vyučující snaží poznatky žákům adekvátně předat, ale přitom neopomíná sdělit, že je vhodné se začátkem sexuálního života počkat do doby, kdy se oba partneři dostatečně dobře znají, důvěřují si a jsou na tento krok fyzicky i psychicky zralí. Sexuální výchova je z tohoto pohledu výchovou k toleranci a ohleduplnosti vůči potřebám druhého. Vyučující nikdy nenabádá své svěřence k příležitostnému sexu, ale naopak apeluje na partnerskou věrnost a prožívání sexuality jako součásti partnerského vztahu (Vránová, 2010; Janiš, Marková, 2007).

Argumenty a východiska odpůrců sexuální výchovy do značné míry vycházejí z křesťanských tradic, pro něž jsou typické hodnoty jako věrnost, zralost vztahu a vzájemné lásky, panenství do doby sňatku, manželství, reprodukce jako hlavní funkce sexuality a právo plodu na život. Sexualita má v tomto pojetí dosti okleštěné možnosti, jakými se může projevit - masturbace je považována za hřích hodný trestu, o homosexualitě hovoří jako o nemoci či úchylce, kterou je nutno léčit, předmanželský sex či použití antikoncepce je z hlediska křesťanského sexuálního diskurzu nepřijatelné (Janiš, Marková, 2007). *„Pokud nebudeme děti povzbuzovat v promiskuitě, nebudeme muset řešit AIDS, rakoviny děložního čípku, dopady užívání hormonální antikoncepce, nechtěná těhotenství ani postabortivní*

³ Dle výsledků Kontinuálního výzkumu sexuálního chování české populace 2008.

syndrom. Je vážným omylem myslet, že poklesky spočívají především v nevědomosti. Zkušenost mnoha generací potvrzuje, že zvláště u mládeže se jedná především o slabost vůle. Ta je zvláště oslabena při falešném pocitu bezpečí (prezervativ, pilulky)“ (Anchell, 2010, s. 7).

Takto pojatá sexuální výchova ve své podstatě nerespektuje jeden z jejích základních cílů – vycházet z faktů, tj. vycházet z toho, že předmanželská sexualita je dnes již běžnou součástí společenské reality mladých. Moderní nazírání na sexuální výchovu však není protipólem křesťanského pohledu na sexualitu. Tím, že učitelé žáky poučí o antikoncepci, použití kondomu, homosexualitě je v žádném případě nenabádají k předčasnému zahájení sexuálního života, k promiskuitě či sexuálnímu experimentování. Vyučující žáky pravdivě informuje a ukazuje jim možnosti. Samotné rozhodnutí, to, jak se v konkrétní životní situaci zachovají, záleží jen na nich. Tabuizování, záměrné zamlčování, předkládání nevědeckých teorií i jiné restriktivní postupy by mohly být spíše ke škodě než k užitku.

Jedním z dalších názorů církve i odpůrců školní sexuální výchovy je výsadní postavení rodičů. Rodiče mají právo a zároveň povinnost informovat své děti o tajích intimního soužití jako první, výchova ve škole má být pouze pomocníkem. Vždy by také měla být v souladu s výchovou rodičů, s jejich přesvědčením. Není-li školní a rodinná sexuální výchova jednotná a má-li rodič pocit, že by mohla dítěti jakkoli psychicky ublížit, má mít rodič možnost dítě z výuky odvolat. (Augustyn, 1998). Pokud bychom toto stanovisko vzali doslovně, museli by pedagogové při přípravě na výuku sexuální výchovy kontaktovat rodiče všech žáků a podřídit výuku jejich přáním, což je prakticky nemožné. Jestliže někteří rodiče zastávají negativní postoj například k antikoncepci, znamenalo by to buď ochudit o výklad na toto téma všechny žáky, nebo při výkladu o antikoncepci žáky nesouhlasících rodičů separovat. Je vhodné a žádoucí, aby rodiče o obsahu a metodách školní sexuální výchovy věděli a aby souhlasili s její realizací, avšak není možné ani přípustné, aby byla některá stěžejní témata vypuštěna.

Další argument směřuje k nevhodnosti sexuální výchovy vzhledem k věku žáků. Anchell (2010) upozorňuje, sexuální výchova ve školách nerespektuje přirozený proces pohlavního vývoje, který je ukončen až v době rané dospělosti, a proto není dle něj žádoucí předkládat informace z oblasti sexuální výchovy, nepočítáme-li tedy poučení o vztazích a lásce, dětem na základní škole. Autor se obává, že sexuální výchova mládeži neumožňuje dozrát v pohlavně zralé a zodpovědné dospělé. Poukazuje mimo jiné i na skutečnost, že se sexuální výchova vyučuje i u prepubertálních dětí, které se nacházejí v „období sexuální latence“, tzn. období, kdy se o otázky sexuality nijak nezajímají, a výukou u nich pedagogové zbytečně vzbuzují zájem. Čeští sexuologové (např. Trojan, Uzel) naopak tvrdí,

že je lépe říci informace o několik let dříve než se s nimi o pár minut zpozdit (Vránová, 2010).

Sexuální výchova není samospasitelná, co do působení na jednotlivé žáky má své limity. Kromě pedagogického a rodičovského působení je nutno brát do úvahy též osobnostní charakteristiku jedince, tlak vrstevníků, tlak partnera či partnerky a řadu dalších okolností (Janiš, Marková, 2007). Být poučen, umět se rozhodovat sám za sebe bez ohledu na ostatní, avšak zároveň mít určitou míru odpovědnosti za sebe i partnera (partnerku), by mělo být výstupem při absolvování školní výchovy k reprodukčnímu zdraví. *„Je dokázáno, že poučená mládež zahajuje sexuální život později, dokáže se lépe orientovat v úskalích sexuálních kontaktů, vykazuje méně nežádoucích otěhotnění a předčasných sňatků“* (Vránová, 2010, s. 28).

2.3 Metody výuky

2.3.1 Pojem metoda

Metoda v obecném slova smyslu znamená cesta či postup, který má člověka dovést k určitému cíli prostřednictvím přesně orientované činnosti. V didaktice se setkáváme s pojmem vyučovací metoda či metoda výuky. Rozliční autoři vymezují výukovou metodu různě.

Skalková (1999, s. 166) uvádí svou definici, která říká, že „*pod pojmem vyučovací metoda chápeme způsoby záměrného uspořádání činností učitele i žáků, které směřují ke stanoveným cílům.*“ O něco obšírněji definuje výše zmíněný pojem Obst (2006, s. 72): „*Metodu výuky chápeme jako učitelem projektovaný model jeho činnosti, který se realizuje vzájemnou interakcí učitel-žák, při níž dochází k optimálnímu osvojení soustavy učiva žákem a k dosažení výukových cílů.*“ Své pojetí přináší také Maňák a Švec (2003, s. 23): „*Výukovou metodu lze vymezit jako uspořádaný systém vyučovací činnosti učitele a učebních aktivit žáků, směřujících k dosažení daných výchovně-vzdělávacích cílů.*“

Metoda jakožto postup činnosti nestojí ve vyučovacím procesu izolovaně, ale vždy působí v součinnosti s obsahem výuky, didaktickými prostředky a s cíli, které si vyučující stanovuje při přípravě na každou vyučovací hodinu, a zároveň se zřetelem na konkrétní žáky dané třídy. Tvoří tedy jakýsi komplex prvků vyučovacího procesu, které spolu vzájemně komunikují a interaktivně se doplňují (Maňák, Švec, 2003).

2.3.2 Klasifikace vyučovacích metod

Různí autoři zohledňují při klasifikaci výukových metod různá hlediska, a proto se zde nebudeme podrobně zabývat všemi tříděními, ale pokusíme uvést alespoň jejich přehled, popř. stručnou charakteristiku.

Obst (2006) uvádí jednoduché třídění do tří skupin:

- 1. metody informačně receptivní**, kterým odpovídají reproduktivní činnosti a předávání hotových poznatků,
- 2. metody problémové**, které vyžadují produktivní činnost při osvojování učiva, přístup žáka by měl být aktivnější než u prve zmíněných metod,
- 3. metody výzkumné**, jež rozvíjejí činnosti kreativní, hlavní aktivní roli přebírají žáci a jejich samostatná práce při řešení úloh.

Skalková (1999) uvádí komplexnější, ucelenější třídění:

A. Metody z hlediska pramene poznání a typu poznatků – aspekt didaktický:

- a. *metody slovní* – metody monologické a dialogické, metody písemných prací a práce s učebnicí,
- b. *metody názorně demonstrační* – pozorování předmětů a jevů, předvádění, demonstrace statických obrazů, projekce statická a dynamická,
- c. *metody praktické* – nácvik pohybových a pracovních dovedností, laboratorní činnosti, pracovní činnosti, grafické a výtvarné činnosti.

B. Metody z hlediska aktivity a samostatnosti žáků – aspekt psychologický:

- a. *metody sdělovací,*
- b. *metody samostatné práce žáků,*
- c. *metody badatelské, výzkumné, problémové.*

C. Charakteristika metod z hlediska myšlenkových operací – aspekt logický:

- a. *postup srovnávací,*
- b. *postup induktivní,*
- c. *postup deduktivní,*
- d. *postup analyticko-syntetický.*

D. Varianty metod z hlediska fází výchovně vzdělávacího procesu – aspekt procesuální:

- a. *metody motivační,*
- b. *metody expoziční,*
- c. *metody fixační,*
- d. *metody diagnostické,*
- e. *metody aplikační.*

E. Varianty metod z hlediska výukových forem a prostředků – aspekt organizační:

- a. *kombinace metod s vyučovacími formami,*
- b. *kombinace metod s vyučovacími pomůckami.*

F. Aktivizující metody – aspekt interaktivní:

- a. *metody diskusí,*
- b. *metody situační,*
- c. *metody inscenační,*
- d. *didaktické hry,*
- e. *metody specifické.*

Skalková při výše popsaném třídění přebírá klasifikaci z Maňáka (1995).

R. Winkel (*In Maňák, Švec, 2003*) navrhuje klasifikaci metod podle interakce pěti pólů (učitel, tým učitelů, žák, spolužáci, obsah):

- 1. metody dvoupólové interakce žák – obsah:** individuální práce, programová výuka, písemná práce, domácí práce,
- 2. metody třípólové interakce žák – spolužáci – obsah:** partnerská výuka, práce ve skupinách, simulativní postupy,
- 3. metody čtyřpólové interakce učitel – žák – spolužáci – obsah:** výklad učitele, aktivity žáka, experimentování, rozhovor, dotazování žáků, diskuse, porada, debata,
- 4. metody pětípólové interakce učitel – tým učitelů – žák – spolužáci – obsah:** týmová výuka.

Další přehled výukových metod přináší dvojice autorů Maňák, Švec (2003, s. 49):

1. Klasické výukové metody:

- a. *metody slovní* – vyprávění, vysvětlování, přednáška, práce s textem, rozhovor,
- b. *metody názorně-demonstrační* – předvádění a pozorování, práce s obrazem, instruktáž,
- c. *metody dovednostně-praktické* – napodobování, manipulování, laborování a experimentování, vytváření dovedností, produkční metody.

2. Aktivizující metody:

- a. *metody diskusí,*
- b. *metody heuristické, řešení problémů,*
- c. *metody situační,*
- d. *metody inscenační,*
- e. *didaktické hry.*

3. Komplexní výukové metody:

- a. *frontální výuka,*
- b. *skupinová a kooperativní výuka,*
- c. *partnerská výuka,*
- d. *individuální a individualizovaná výuka, samostatná práce žáků,*
- e. *kritické myšlení,*
- f. *brainstorming,*
- g. *projektová výuka,*
- h. *výuka dramatem,*

- i. *otevřené učení,*
- j. *učení v životních situacích,*
- k. *televizní výuka,*
- l. *výuka podporovaná počítačem,*
- m. *sugestopedie a superlearning,*
- n. *hypnopedie.*

2.3.3 Kritéria volby metod výuky

Vyučující by si měl při koncipování hodiny uvědomit, čeho chce u svých žáků dosáhnout a jaký prostředek (metodu) k tomu zvolí, protože ne každá metoda se hodí pro všechny žáky, resp. každý třídní kolektiv. Při výběru metod by měl učitel zvážit několik proměnných. V první řadě je to uplatnění výchovně vzdělávacích zásad, o nichž bylo pojednáno v kapitole „*Principy sexuální výchovy*“. Dalším kritériem je naplnění výukových a výchovných cílů, při čemž by metoda měla být pomocníkem, nikoli překážkou. Ohled je třeba brát též na naplnění obsahu výuky, tedy povahu učiva, požadovaný rozsah, logické utřídění poznatků, návaznost prvků. Učitel nesmí zapomínat ani na časovou náročnost té které metody. Dobrý výběr postupu úzce souvisí s efektivitou výuky. Některé metody mohou ukrojit nepřiměřený čas z celkové časové dotace na vyučovací předmět, vyučující musí rovněž počítat s tím, že se metoda nemusí povést a bude proto nucen totéž učivo přednést pomocí jiné metody další hodinu, tedy jedno téma zabere v konečném důsledku dvakrát více času než bylo původně předpokládáno. Neméně důležité jsou prostorové možnosti a materiální vybavení. Zde se jedná zvláště o možnost manipulace s židlemi, popř. stoly, dále zda je ve třídě např. magnetická tabule, interaktivní tabule a jiné pomůcky, které vyučující k realizaci výuky potřebuje. U specializovaných místností a laboratoří nesmí pedagog opomenout zkontrolovat obsazenost místnosti a zajistit případné „vyblokování“ dané učebny.

Za jeden z velmi důležitých faktorů považujeme klima školy a třídy, kolektiv žáků ve třídě a rovněž individualitu každého žáka, ale také učitele. Není žádoucí, aby učitel používal metody, které on sám nepokládá za dobré či s nimi není v nějakém ohledu ztotožněn. Být inovativní a pružně reagovat na nové trendy neznamena používat všechny metody za každou cenu. Při zohledňování kolektivu žáků musí pedagog brát zřetel na soudržnost, skupinovou dynamiku, míru aktivity jednotlivých žáků, ochotu spolupracovat

s vyučujícím i mezi sebou, spontaneitu odpovídání při kladení otázek, vzájemnou důvěru (Grecmanová, Urbanovská, 2007; Maňák, Švec, 2003).

2.3.4 Tradiční výukové metody

Ještě v nedávné minulosti se uplatňoval v našem školství zejména tradiční typ výuky, pro nějž je charakteristické kladení důrazu na vědomosti, tedy naplňování především kognitivních výukových cílů, k čemuž sloužily metoda přednášky či výkladu, metoda rozhovoru a diskuse a jiné převážně slovní metody, které byly v podstatě založeny na pasivním přístupu žáků, paměťovém učení a dominantní roli pedagoga ve vyučovacím procesu. Výuka mnohých předmětů probíhala dosti stereotypně, s malým ohledem na individuální potřeby žáků (Skalková, 1999; Pecina, 2008).

Nevýhodou tradičního pojetí vyučovací jednotky je také to, že žáci nejsou schopni sledovat výklad a koncentrovat na něj svou pozornost po celou dobu vyučovací hodiny, již po deseti minutách klesá zájem a soustředění, a proto je vhodné měnit styl výkladu či zařadit aktivizující prvky. Další kámen úrazu tradičního typu výuky vidíme v naplňování klíčových kompetencí uvedených v rámcových vzdělávacích programech, protože jedinec ve velmi malé míře rozvíjí dovednosti, návyky, postoje a schopnosti, které jsou pro něj stejně potřebné jako vědomosti (Kotrba, Lacina, 2007).

Ne vždy je však možno se výkladu vyhnout a jeho úplná eliminace ve výuce ani není žádoucí. Výklad měl, má a bude mít své nezastupitelné místo, protože umožňuje předávání poznatků logicky a uceleně, navíc zajímavě pojatý výklad může rozvíjet zájem o obor a žákův postoj k vyučovacímu předmětu (Kotrba, Lacina, 2007; Pecina, 2008).

Ze studie Suzane Kovalikove (Kleinová, Hajnová, 2002) však vyplývá, že tradiční výklad, popř. i výklad spojený s názornou ukázkou, je z hlediska zapamatování metodou značně neefektivní. Lidé si dle výsledků této studie zapamatují pouze 10 % toho, co slyšeli, 20 % toho, co současně viděli a slyšeli, 40 % toho, o čem diskutovali, avšak celých 80 % toho, co zažili nebo dělali, a dokonce 90 % toho, co se snažili naučit ostatní. I proto se dnes v hojné míře snaží pedagogové začleňovat do výuky více aktivizačních momentů, které respektují zvláště poslední dvě jmenované činnosti.

2.3.5 Aktivizační metody výuky

Až v posledních letech se navracují do prostředí českých škol ve větší míře postupy zaměřené na přímou aktivní uvědomělou činnost žáků, které známe již z dob Komenského a později z éry rozmachu reformních (alternativních) školských systémů (Skalková, 1999). Jedná se především o aktivity, při nichž žák pracuje tvůrčím, neobvyklým způsobem, nachází nové postupy, využívá fantazie a představivosti, angažuje se, je spolutvůrcem vyučovací jednotky. Nelze však hovořit o novosti v rovině celospolečenské, jde spíše o novost v přístupu konkrétního žáka či v kontextu určité skupiny, v níž se žák pohybuje. Učitel může tvořivost podporovat například tím, že nebude žakovské nápady zesměšňovat, ale naopak vytvoří atmosféru důvěry, kde nebude mít žák strach vyslovit svůj názor nebo přijít s originálním nápadem. Žákův návrh by měl vyučující přijmout s ochotou, ne však nekriticky a výlučně (Pecina, 2008; Maňák, Švec, 2003).

„Aktivitou ve výchovně-vzdělávacím procesu je tedy třeba rozumět zvýšenou, intenzivní činnost žáka, a to jednak na základě vnitřních sklonů, spontánních zájmů, emocionálních pohnutek nebo životních potřeb, jednak na základě uvědomělého úsilí, jehož cílem je osvojit si příslušné vědomosti, dovednosti, návyky, postoje nebo způsoby chování“ (Maňák, 1998, s. 29). Hlavním cílem aktivizace je oproštění se od statického vedení hodiny, vtažení žáků do „centra dění“, jejich zapojení se do problematiky a probuzení zájmu o téma (Kotrba, Lacina, 2007).

2.3.5.1 Výhody aktivizačních metod

Nesporným přínosem aktivizačních metod je změna vztahu učitele a žáků. Vyučující přestává mít výsadní postavení, avšak neztrácí svou dominantní roli, a přitom se aktivita přesouvá na žáky, kteří získávají prostor k vlastnímu rozvoji, seberealizaci a projevení své osobnosti (Kotrba, Lacina, 2007).

Aktivizační metody jsou založeny na tom, že žák si mnohem lépe a rychleji osvojí učivo, jestliže si činnost sám zkusí. Důraz je kladen na vlastní prožitek, přemýšlení o problému, kritické myšlení při práci s textem, aktivní učení, kooperaci a týmovou práci, rozvoj komunikace, argumentaci, konfrontaci s názory druhých, dovednost prezentovat zjištěné skutečnosti. Tento druh výuky taktéž učí žáky, že mít odlišný názor je v pořádku, že se žák nemusí za všech okolností podřizovat názoru většiny a že je dobré umět obhájit svůj názor, ale rovněž být schopen přijmout kompromis a ustoupit v určitých situacích ze

svého stanoviska. Aktivita žáka by měla vést díky inovativním metodám k omezení rigidity a stereotypnosti při řešení úkolů (Kotrba, Lacina, 2007; Sitná, 2009).

Všechny takto získané schopnosti a dovednosti spoluutváří optimálně rozvinutou osobnost, která je schopna orientovat se v problémech a řešit nastalé situace v běžném životě. (Maňák, 1998). Vhodné přitom je, aby zdroje aktivity a motivace osobnosti vycházeli zevnitř (potřeby, tužby, zájmy, hodnoty), popř. aby vnější zdroje (příkazy, pravidla, normy, povinnosti,...) dosáhly vysokého stupně interiorizace (zvnitřnění), tedy aby se tyto původně člověku cizí zdroje stávaly součástí vnitřní aktivity subjektu (Zelina, 1992).

2.3.5.2 Možná úskalí při zavádění aktivizačních metod

Ačkoli mají aktivizační metody nesporně mnoho pozitiv, musí učitel počítat také s jistými těžkostmi. Je nutno si uvědomit, že tvorba aktivizačních metod je náročnější na přípravu i didaktické zpracování, že některé metody jsou z hlediska realizace časově či organizačně problematičtější než klasický výklad, také nelze využít všechny metody v každé třídě. Navíc aby mohli být žáci aktivní, musí být pedagog kreativní, tvořivý, vynalézavý, musí nacházet stále nové metody a prostředky, díky nimž zaujme žáky a „nabudí“ je k činnosti. Učitel se však musí obrnit také dostatkem trpělivosti, protože ne všechny metody přijmou hned napoprvé žáci s povděkem, ne vždy se setká s pozitivní zpětnou vazbou. Rovněž časté opakování jednoho postupu vede ke zevšednění a ztrátě aktivizující funkce dané metody (Kotrba, Lacina, 2007; Maňák, 1998).

Aby měla aktivita patřičný účinek a vyvolala požadovaný výchovný efekt, je nutno zároveň probudit kladný postoj žáků k učebním činnostem, musí být přítomna snaha žáka učit se (Maňák, 1998).

Jisté úskalí spatřujeme také v tom, že ne všem žákům musí takovýto způsob vedení výuky vyhovovat. Někteří žáci přímo očekávají, že výstupem z každé hodiny bude zápis v sešitě, na jehož základě se poté připraví na ústní či písemné zkoušení. V této souvislosti je nutno žákům zdůraznit, že výuka formou aktivizačních metod není jenom hra, ale má svůj účel a představuje pouze jiný způsob předávání poznatků.

2.3.5.3 Přehled aktivizačních metod

Aktivizační metody se klasicky dělí do 5 skupin, a to na metody diskusní, situační, inscenační, heuristické (problémové vyučování) a didaktické hry. Někteří autoři (např. Kotrba, Lacina, 2007) přidávají ještě specifickou kategorii „metody speciální“, kam se řadí ty

metody, které není možno přiřadit k žádné z předchozích skupin, popř. jsou kombinací několika přístupů najednou. Maňák, Švec (2003) vydělují zvlášť kategorii metod komplexních, které se však u jiných autorů (Grecmanová, Urbanovská, 2007; Kotrba, Lacina, 2007; Sitná, 2009) řadí pod metody aktivizační. Každý autor také třídí metody dle vlastního klíče. My se na tomto místě pokusíme stručně vymezit jednotlivé skupiny aktivizujících metod a poté uvedeme rovněž jednotlivé konkrétní metody bez striktního přidělení k některé z kategorií.

2.3.5.3.1 Metody diskusní

Při využití metod z této kategorie by mělo docházet k aktivnímu zapojení všech žáků do živého dialogu, besedy či debaty na dané téma. Žák se díky nim učí formulovat otázky, verbalizovat své myšlenky, hledat argumenty pro obhajobu svého stanoviska, konfrontovat své názory s názory a postoji druhých lidí, jednat asertivně, respektovat názory jiných. Výsledkem diskuse by neměla být hádka, ale konstruktivní zhodnocení daného jevu, pohled na problém z více stran (Maňák, Švec, 2003).

Pro rozvinutí debaty je nutné, aby si vyučující dobře promyslel téma. Téma by mělo být pro žáky nejen zajímavé, ale mělo by buď korespondovat s jejich životní zkušeností, nebo nabytými znalostmi a úrovní inteligence, aby byli žáci schopni k tématu něco říci. Příliš abstraktní či pro žáky cizí témata mohou a pravděpodobně i budou debatu brzdit, popř. se diskuse vůbec nerozvine. Nezbytnou podmínkou dobré diskuse je rovněž její pevné řízení ze strany učitele a disciplinované chování ze strany žáků (Kotrba, Lacina, 2007; Sitná, 2009).

Maňák a Švec (2003) i Kotrba s Lacinou (2007), kteří vycházejí z jiných autorů (Bratská, 1992; Clark, Starr, 1976), shodně uvádějí několik obměn a modifikací diskusních metod. My vybíráme některé z nich: *diskuse spojená s přednáškou* (osvětlení dílčího problému probíraného v přednášce), *diskuse na základě referátu a následného koreferátu*, *řetězová diskuse* (jeden student po druhém se vyjadřují k danému tématu, přičemž každý vždy shrne myšlenky předchozího diskutéra), *diskuse v malých skupinách* (prodiskutování tématu v menší skupině, kdy učitel do diskuse nezasahuje, výsledné stanovisko skupiny přednáší obvykle jeden mluvčí z každé skupiny), *panelová diskuse* (přizvaní odborníci přednesou svá stanoviska k tématu krátkým výstupem, po nich následuje prostor pro diskusi, do níž se mohou zapojit všichni účastníci shromáždění).

2.3.5.3.2 Metody situační

Situační metody vycházejí z reálných situací, z událostí, které mají problémový charakter, tvoří komplex vztahů a okolností a zpravidla tedy mají i více možných řešení.

Konkrétní problém, resp. situaci, protože problém nemusí být jasně formulován, vyučující prezentuje žákům nejčastěji pomocí textu, komiksu, audio ukázky či video ukázky. Cílem je analýza problému, shromáždění co nejvíce informací a podkladů, hledání pro a proti a nalézání vhodných způsobů řešení. Jelikož se jedná o problémy vycházející z reality, dochází k optimálnímu propojení teorie s praxí, je tudíž vhodné, aby pedagog, je-li to možné a dovoluje-li to téma, na závěr konfrontoval žákovská řešení se skutečností (Kotrba, Lacina, 2007; Maňák, Švec, 2003; Täubner, 1996).

Situační metody mohou mít různé varianty, my zde předkládáme některé z nich: *metoda rozboru situace/harvardská metoda* (žáci nejprve formou samostudia poznají problém, který bude ve třídě podrobněji prodiskutován – analýza situace, odhalování příčin, podmínek, důsledků i výběr možných řešení – s cílem shodnout se na jednoznačném skupinovém závěru), *metody konfliktních situací* (žáci jsou postaveni do role soudců při řešení rozporné, stručně podané situace), *metoda incidentu* (jejím autorem je Ouroda, učitel sdělí žákům krátkou zprávu, úkol žáků spočívá v získání potřebných doplňujících informací pomocí správně formulovaných otázek, následné analýze situace a vydedukování vyústění příběhu), *metoda postupného seznamování s případem* (žákům jsou předloženy všechny potřebné informace, avšak nikoli jednorázově, ale postupně, po etapách, tak jak se příběh vyvíjel v reálném životě) (Kotrba, Lacina, 2007; Täubner, 1996; Maňák, Švec, 2003).

2.3.5.3.3 Metody inscenační

Podstatou těchto metod je dramatizace určité situace, problému. Žáci hrají přidělené role, přehrávají reálně možné situace dle vlastního scénáře. Událost je zpravidla pouze zasazena do určitého rámce, z něž žáci vycházejí a který pomocí improvizace sami dotvářejí (Täubner, 1996).

Při zavádění těchto metod je zvláště důležité zohlednit individualitu každého žáka, je nutno brát zřetel na osobnostní vlastnosti, na míru otevřenosti a uzavřenosti jedince (extroverze X introverze). Mnozí žáci se rádi předvádějí a vítají možnost dramatizace s povděkem, introvertně zaměření žáci si však naopak při hraní rolí nevědí příliš rady, cítí se trapně či jsou omezováni studem. Vyučující by měl proto vytvořit atmosféru důvěry a jasně zdůraznit, že nejde o umělecké ztvárnění, ale především o nácvik reagování v určité situaci, o vyzkoušení si dané sociální role.

Rozlišujeme několik druhů inscenací: *strukturovaná inscenace* (promyšlená stavba děje s předem připraveným scénářem), *nestrukturovaná inscenace* (je pouze nastíněna konkrétní situace bez detailně propracovaného scénáře), *mnohostranné hraní rolí* (žáci se rozdělí

do skupin, každému jsou rozdány pokyny pro jeho roli) (Kotrba, Lacina, 2007; Maňák, Švec, 2003).

2.3.5.3.4 Metody problémové (heuristické)

Tento druh metod je relativně náročný na přípravu učitele i na realizaci z hlediska času, avšak ne vždy přinášejí požadovaný efekt. Podstatou problémového vyučování je poznávat, objevovat, tvořivě, kreativně myslet a aktivně přistupovat k problémům. Žáci se učí orientovat v situaci, bádát, vyslovovat domněnky, pokládat zvědavé otázky (Horák, 1991).

„*W. Ochoň (1966) chápe problém jako teoretickou nebo praktickou obtíž, kterou žák musí řešit aktivním zkoumáním, myšlením*“ (In Maňák, Švec, 2003, s. 115). Řešení problému prochází několika fázemi: identifikace problému (odhalení a formulace problému), analýza problémové situace (proniknutí k jádru problému, odlišení důležitých faktů od nedůležitých, třídění informací), fáze vytváření hypotéz (domněnky, návrhy řešení jsou součástí každého heuristického myšlenkového postupu), verifikace hypotéz (ověření správnosti řešení metodou pokus omyl, v této fázi je velmi cenné nejen nalezení správného řešení, ale také chybování, které umožňuje další práci s chybou), návrat k dřívějším fázím při neúspěšném řešení, popř. zobecnění a objevení algoritmu použitelného při řešení úloh podobného druhu (Maňák, Švec, 2003; Horák, 1991).

Do této kategorie metod spadají například: *metoda černé skříňky* (problémová situace je zadána pouze pomocí počátečních faktů a uvedení konečného stavu, úkolem žáků je odhalit funkční mechanismus, hybatele způsobujícího změnu), *metoda konfrontace* (vyučující formuluje dvě rozdílné teorie, které jsou však obě pravdivé, úkolem žáků je dokázat správnost obou tvrzení), *úlohy na předvídání* (žák využívá dosavadních znalostí a zkušeností k předvídání důsledků nějaké situace, otázka je formulována stylem „Co by se mohlo stát, kdyby...“) (Kotrba, Lacina, 2007).

2.3.5.3.5 Didaktické hry

Hra v obecném pojetí představuje jednu ze základních forem lidské činnosti, při níž jedinec sám volí, jaké konkrétní aktivitě se bude věnovat. Hra má hodnotu sama o sobě (Maňák, Švec, 2003). Didaktická hra je taková, která sleduje výchovně vzdělávací cíle, obsahuje probíranou látku nebo rozvíjí dovednosti či návyky a řídí se přesně danými pravidly. Přínosem her je uvolnění formální atmosféry mezi učitelem a žáky, možnost většího projevení osobnosti žáka, skrytá diagnostika skupinové dynamiky a soudržnosti mezi žáky, podpora zdravé soutěživosti (Täubner, 1996).

Didaktické hry zvyšují zájem žáků o učení, umožňují mu rozvíjet fantazii, schopnost imaginace, podporují tvořivost, některé rovněž prověřují rozsah slovní zásoby či schopnost vyjádřit myšlenku. Vyučujícímu může sice příprava her (výroba pomůcek, promyšlení organizace, zohlednění možnosti úpravy či obměny hry přímo při její realizaci,...) zabrat poměrně hodně času, domníváme se však, že se mu věnovaný čas vyplatí.

2.3.5.4 Další aktivizační metody

Na tomto místě uvedeme vybrané aktivizační metody, které nebylo možné jasně zařadit k žádné z předchozích kategorií a které se z našeho pohledu dají zároveň uplatnit při výuce sexuální výchovy.

Studijní průvodci – Žáci dostanou odborný nebo umělecký text a studijního průvodce. Tato opora pro studium textu má podobu pracovního listu s otázkami, na něž žák při čtení textu či po přečtení textu písemně odpovídá. Otázky mohou směřovat tak, aby bylo možno využít co nejvíce myšlenkových operací (analýza, syntéza, zobecnění, třídění, řazení, indukce, dedukce,...) a mohou být rovněž zaměřeny na čtenářskou gramotnost („Vyber z textu hlavní myšlenky“, „Které informace jsou obzvláště důležité pro praktický život?“, „Je v textu něco, co tě obzvláště zaujalo?“ atd.) (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Ano – ne – Žáci obdrží text a formulář, který bude obsahovat tvrzení. Úkolem žáků je před samotným čtením označit dle jejich názoru pravdivá a nepravdivá tvrzení a při následném čtení textu sledovat, nakolik byly jejich domněnky správné. Poté může následovat diskuse ve dvojicích. Na závěr by neměla chybět kontrola správných odpovědí ze strany učitele, aby si žáci nefixovali mylné informace (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Přeházené věty – Vyučující rozdá žákům (individuálně, do skupinky) obálky s nastříhanými větami či delšími úseky textu. Úkolem žáků je poskládat ústřížky tak, aby na sebe logicky navazovaly a tvořily jednotný celek. Následuje porovnání ústřížků, respektive žáky sestaveného textu, s textem původním. Obměnou této metody mohou být zpřeházené obrázky (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

I.N.S.E.R.T - Žáci dostanou odborný text, který si pozorně přečtou. Čtení musí být uvědomělé a precizní, protože mají za úkol přímo do textu poznačit předem dohodnutými

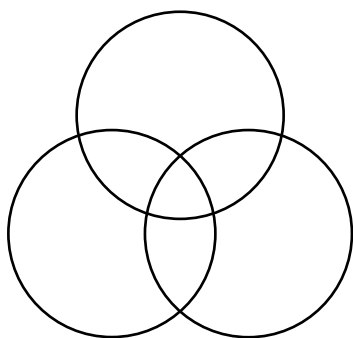
znaménky informace, které znají (např. „fajfkou“), informace neznáme a nové (např. +), informace, s nimiž nesouhlasí (např. -), a údaje, kterým nerozumí nebo o nichž by se rádi dozvěděli více (např. ?). Účelem úkolu je podívat se na text kriticky, přemýšlet o jednotlivých myšlenkách a porovnávat je s tím, co o dané problematice již žák ví. Aktivita je ukončena tím, že se učitel ptá na známé, nové, nesouhlasné i podrobnější výklad potřebující informace, přičemž se žáci hlásí a čtou pasáže k dané kategorii. Vhodné je rovněž vytvořit si přehlednou tabulku, kam si žáci podle znamének heslovitě zapíší myšlenky. Obměnou metody může být předložení učitelem upraveného textu, „odznaménkování“ a následná konfrontace s textem původním, neupraveným (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Brainstorming – Učitel zadá téma a současně jej napíše na tabuli. Úkolem žáků je uvádět heslovitě myšlenky, které je k danému tématu napadají. Učitel všechny nápady zapisuje na tabuli a poté společně se žáky vytřídí ty, které se k tématu příliš nevztahují. Cílem aktivity je zapojit co nejvíce žáků, nastřádat velké množství nápadů a díky tomu se podívat na věc, problém z více stran. Brainstorming se někdy označuje také jako burza nápadů (Sitná, 2009; Grecmanová, Urbanovská, 2007; Kotrba, Lacina, 2007).

Brainwriting – Jedná se o písemnou podobu předchozí metody, která může mít mnoho obměn. Provádí se jednotlivě a posléze je podrobena skupinové diskusi, z níž vyplyne nová spleť nápadů složená z myšlenek jednotlivých členů skupiny, nebo může probíhat rovnou ve skupinách například tak, že každý napíše na papír jeden nápad a pošle tento papír podle dohodnutého směru dalšímu spolužákovi. Další možností je asociativní metoda, kdy žák reaguje na myšlenku, postřeh spolužáka, nikoli na původní téma (Kotrba, Lacina, 2007).

Myšlenková mapa – Žáci (jednotlivě, při zavádění metody však raději skupinově) pracují na podobném principu jako u brainstormingu, avšak jednotlivá hesla nejsou umístěna nahodile a výsledné schéma (mapa) má daleko propracovanější strukturu. Dobře udělaná myšlenková mapa může sloužit i jako zápis do sešitu (Sitná, 2009; Grecmanová, Urbanovská, 2007). V sexuální výchově ji můžeme použít například u tématu pohlavního ústrojí, kdy žáci k tomu pojmu (ústřednímu tématu) připíší rozdělení na pohlaví mužské a ženské, které dále dělí dle umístění orgánů na vnitřní a vnější, dalším krokem může být uvedení názvů částí pohlavního ústrojí, popis funkce apod.

Vennův diagram – Diagram tvoří dvě a více kružnic podle počtu jevů, které mají být srovnávány. Úkolem žáků je srovnat předložené jevy z hlediska společných znaků (zapisují do průniku kružnic) a rozdílů, specifik daného jevu (zapisují do jednotlivých kružnic). Jednotlivá hesla tvoří žáci samostatně, nebo pouze doplňují předem připravené pojmy (Grecmanová, Urbanovská, 2007).



Zdroj: Vlastní nákres (upraveno dle Grecmanová, Urbanovská, 2007)

Návštěvníci – Učitel rozdělí žáky do menších skupin podle počtu témat, resp. subtemat, kterými se budou žáci během hodiny zabývat. Pro každé téma je ve třídě připraveno stanoviště s velkým archem papíru s označením tématu a psacími potřebami. Každá skupina je přidělena k jednomu stanovišti, kde řeší zadaný úkol. Instrukce k úkolu sdělí učitel ústně pouze té konkrétní skupině. Žáci začnou pracovat a po uplynutí stanoveného času se přesunou na další stanoviště s tím, že jeden člen skupiny zůstává u původního stanoviště jako hostitel. Úkolem hostitele je shrnout práci skupiny a předat potřebné instrukce. Průběh práce se opakuje, přičemž hostitel se pro nové kolo (další stanoviště) stává členem skupiny, kterou předtím „hostil“. Aktivita končí ve chvíli, kdy se žáci dostanou zpět k původnímu stanovišti. Zde žáci prostudují všechny informace, které se podařilo nashromáždit, a výsledky práce přednesou zbytku třídy, která může ještě další informace doplnit. Žáci zhodnotí práci ve skupinách, obtížnost jednotlivých úkolů, pocity při přebírání role hostitele atd. Závěrečné shrnutí je pak na učiteli (Sitná, 2009)

T-graf – Žáci si rozdělí stránku v sešitě na dvě poloviny, které vyznačí čarou, a horní linku podtrhnou (vznikne tak velké písmeno T). Levá polovina stánky slouží pro argumenty „Pro“,

do pravé poloviny budou žáci zapisovat argumenty „Proti“. Po samostatné práci následuje společné sdílení názorů a jejich zápis na tabuli (Grecmaová, Urbanová, 2007).

Pětilístek – Žáci si vezmou sešity, kam si nadepíší probíraný pojem. Jejich úkolem je napsat na 2. řádek pod úvodní heslo dvě vlastnosti daného pojmu vyjádřeny přídavnými jmény, pod to tři slovesa, na 4. řádek slovní spojení složené ze čtyř slov a na 5. řádek jedno podstatné jméno, které vystihuje a shrnuje celé téma. Následující postup je na vůli učitele. Může následovat společná prezentace jednotlivých řádků (žáci nahlas říkají, co mají ke konkrétnímu řádku napsáno, učitel popř. zapisuje návrhy na tabuli). Druhou možností je skupinová práce a tvorba jednoho skupinového pětilístku (tzn. výběr nejvýstižnějších pojmů členů dané skupiny) a následná prezentace skupinového pětilístku s případným zápisem na tabuli (Grecmaová, Urbanovská, 2007).

TÉMA

2 přídavná jména (vlastnosti)

3 slovesa

4slovné spojení

1 podstatné jméno shrnující dané téma

Kolem dokola – Učitel rozdělí žáky do stejně velkých skupin. Každému žákovi ve skupině rozdá jeden papír s otázkou (pro každého žáka skupiny jiná otázka, avšak stejná sada otázek pro všechny skupiny). Jakmile žák na otázku odpoví, pošle svůj papír určeným směrem dalšímu spolužákovi, který připiše svůj postřeh či názor. Postup pokračuje stejně (papíry putují kolem dokola) až do chvíle, kdy každý žák obdrží papír s první otázkou, na niž odpovídal. Vyučující papíry všech skupin sebere, stejné otázky seřadí k sobě a čte názory všech žáků, popř. může připojit svůj komentář (Grecmanová, Urbanovská, 2007). V sexuální výchově je vhodné u otázek zaměřených na názory a postoje psát odpovědi od spodního okraje a každou odpověď zarolovat (skrýt). Tímto se zmírní stud žáků a zvýší se pocit anonymity i důvěry.

Kmeny a kořeny – Učitel rozdělí žáky do skupin po pěti až šesti členech. Jeden žák v každé skupině bude představovat kmen, ostatní členové skupiny jsou kořeny. Vyučující zadá žákům písemně otázky, na které mají nalézt odpovědi. Hledání odpovědí (v literatuře, na internetu, informacemi od spolužáků, využití vlastních znalostí,...) mají na starost „kořeny“, „kmen“

slouží jako třídič a zpracovatel informací. Po uplynutí stanovené doby se „kořeny“ navrátí ke svému „kmeni“ a společně formulují závěrečnou odpověď, kterou přednesou zbytku třídy (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Skládkové učení – Žáci vytvoří skupiny po čtyřech (domovské skupiny). Každá skupina dostane čtyři části textu, který tvoří jeden celek. Jednotlivý členové týmu si úryvky rozeberou a nastudují (vždy jeden žák studuje jednu část textu). Po určitém čase se žáci přeskupí tak, že si k sobě sesednou žáci, kteří studovali stejný text, z domovských skupin se tak přesunou do skupin expertních. V těchto nově vytvořených skupinách žáci diskutují o nastudované pasáži, ověřují si správnost pochopení myšlenek a shrnují nejdůležitější informace. Poté se všichni žáci vrátí zpět do domovských skupin a každý jednotlivě předá ústní formou stěžejní informace svým spolužákům. Na konci aktivity by měli tedy všichni žáci získat ucelený obraz o tom, čeho se článek týkal jako celek (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Všechny uvedené metody lze aplikovat jak na sexuální výchovu, tak i na mnoho jiných vyučovacích předmětů, nejedná se tedy o specificky zaměřené, nepřenositelné metody. Další metody, speciálně popsané pro sexuální výchovu, je možno nalézt v publikaci Täubnera (1996).

3 Metodické zpracování vybraných tematických okruhů ze sexuální výchovy

Následující část diplomové práce přináší konkrétní zpracování vybraných témat pro výuku vyučovacího bloku sexuální výchova. Metodické listy jsou řazeny tematicky a obsahují veškeré instrukce potřebné k realizaci dané aktivity, metodický list pro učitele, metodický list pro žáky, správné řešení, popř. návrhy možného řešení. Časy uváděné u jednotlivých metod jsou pouze orientační, vždy záleží na počtu žáků ve třídě, jejich schopnostech, zkušenostech s danou metodou a dalších faktorech.

Některé metody (problémové učení, rozhodovací mapy, kolem dokola, přeházené věty, schéma, myšlenková mapa, pětilístek, tvorba vlastní hry) byly použity diplomantkou při výuce sexuální výchovy v 8. a 9. třídách ZŠ v rámci pedagogické praxe a setkaly se téměř vždy s kladnou odezvou. Jedinou metodou, kterou žáci nepřijali příliš s povděkem a která jim činila určité potíže, byl pětilístek. Zavádění nových metod do výuky nemusí vždy přinést kýžený efekt, resp. neznamená automaticky vzbuzení nadšení u žáků, a proto je nutno s touto variantou počítat a nenechat se případným neúspěchem odradit od opětovného použití téže metody.

Téma: Přátelství, láska

Pomůcky: obálky s citátovými výrazy nastříhanými po segmentech

Použitá metoda: dramatizace

Výukové cíle:

Žáci jsou schopni spojovat věty ve větné celky.

Žáci dokáží zdramatizovat situaci popsanou v citátu.

Časová náročnost: 25 minut

Popis postupu:

Žáci se rozdělí do 3 smíšených skupin, každá skupina dostane obálku s nastříhanými citáty. Úkolem žáků je citátové výrazy správně sestavit, aby dávaly věty smysl. Správnost řešení zkontroluje vyučující. Poté si každá skupina jeden citát vybere a dramatizuje jej. Ostatní skupiny hádají, který z citátů žáci dramatizují.

Pozn. všechny citáty převzaty z FUCHS, D.; ORTH, J., *Láska na každý den: 365 pozitivních myšlenek*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2003, nečíslováno. ISBN 978- 80-7021-595-X.

Metodický list pro učitele

Christian Morgenstern: „*Myslím si, že lidi jednou určitě přemůže velká bolest, až poznají, že nemilovali tak, jak by bývali mohli milovat.*“ (citát na 2. ledna)

Johann Wolfgang von Goethe: „*...dvě milující srdce jsou jako magnetické hodiny: co se v jedné pohne, pohne též druhými, neboť jediné, co v obou působí, je síla, která jimi prochází.*“ (citát na 5. ledna)

Friedrich Nietzsche: „*Láska a nenávisť nejsou slepé, ale zaslepené ohněm, který v sobě nesou.*“ (citát na 13. ledna)

Theodor Fontane: „*Nic není záviděníhodnějšího než duše, která se dokáže zapálit. Zapálená duše je let, nebeský pohyb vzhůru.*“ (citát na 26. prosince)

Christian Morgenstern: „*Duch postaví vzducholod', láska ale vynáší do nebe.*“ (citát na 16. září)

Gottfried Keller: „*Láska je zvonem, který to nejvzdálenější a nejlhostejnější opět rozezvučí a promění ve zvláštní hudbu.*“ (citát na 6. září)

Ludwig Tieck: „*V sladkých tónech láska myslí, myšlenkám je vzdálena, jen v tónech ona ponořena, vše, co si přeje, zkrášlí.*“ (citát na 5. září)

Heinrich Heine: „*V nádherném měsíci květnu, když poupata vyrašila, v tom měsíci v srdci mém má láska započala.*“ (citát na 1. května)

August Macke Elizabeth Gerhardtové: „*Ačkoli cítím, že jsme spolu navěky spojeni a znám tě důkladněji, jako sebe, přece tě neznám. Vůně tvých vlasů je mi hádankou, stejně jako teplo tvých rtů i hluboký samet tvých očí... Člověk dává největší lásku tomu, kdo je pro něj nejzáhadnější.*“ (citát na 9. srpna)

Téma: Přátelství, láska

Pomůcky: psací potřeby, sešity a kružítko

Použitá metoda: Vennův diagram

Výukové cíle:

Žáci dokážou srovnávat jevy, nalézat podobnosti a odlišnosti pojmů láska a přátelství.

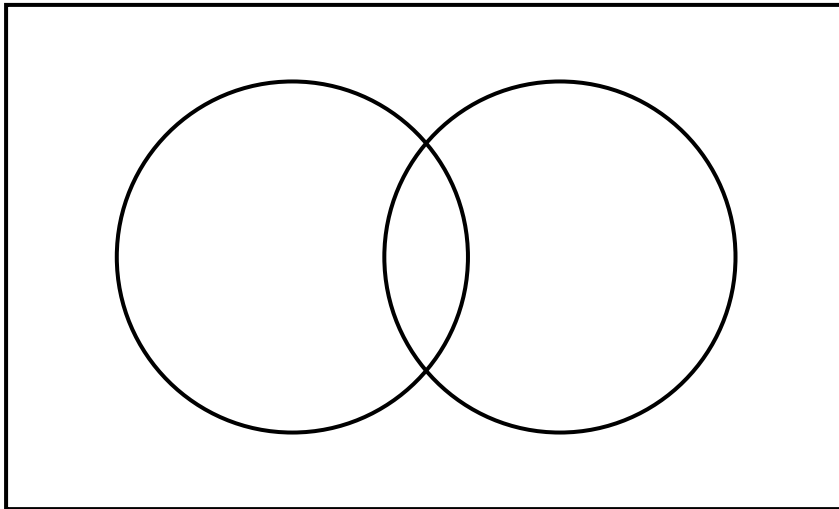
Žáci jsou schopni zobecnění.

Časová náročnost: 15 – 20 minut

Popis postupu:

Žáci si do sešitu nakreslí Vennův diagram (2 protknuté kružnice). 1 kružnice bude znázorňovat přátelství, 2. kružnice lásku. Žáci mají za úkol vymyslet pojmy specifické pro přátelství či lásku, které následně zapisují do dané kružnice, a do protknuté části kružnice vepsat, co mají oba vztahy společné. Po dokončení práce následuje společné sdílení názorů.

Metodický list pro učitele



Možné řešení:

Láska – intimita, líbání, držení se za ruce, zamilovanost, vzájemnost citů, doteky,...

Přátelství – společné „blbnutí“, méně intimity,...

Obojí – důvěra, blízkost, vztah, otevřená komunikace, společně trávený čas, radost ze setkání, příjemné pocity, společné zážitky, tolerance,...

Téma: Homosexualita

Pomůcky: metodické listy pro žáky, psací potřeby, sešity

Použitá metoda: I.N.S.E.R.T.

Výukové cíle

Žáci znají pojem homosexualita a dokáží jej vysvětlit.

Žáci jsou schopni kriticky myslet, nepřijímat text jako hotový a ve všech aspektech pravdivý.

Žáci dokáží vyhledávat klíčové informace a kriticky je hodnotit.

Žáci chápou, že homosexualita je vrozená a nedá se změnit.

Žáci jsou schopni tolerovat i jinou než heterosexuální orientaci.

Časová náročnost: 40 minut

Popis postupu:

Žáci dostanou metodický list, na němž je text, který zdánlivě (což žáci nevědí) shrnuje základní fakta o homosexualitě. Žáci mají za úkol text přečíst a přímo do textu poznačit předem dohodnutými znaménky informace, které znají (např. „fajfkou“), informace neznáme a nové (např. +), informace, s nimiž nesouhlasí (např. -), a údaje, kterým nerozumí nebo o nichž by se rádi dozvěděli více (např. ?). Účelem úkolu je podívat se na text kriticky, přemýšlet o jednotlivých myšlenkách a porovnávat je s tím, co o dané problematice již žák ví. Aktivita je ukončena tím, že se učitel ptá na známé, nové, nesouhlasné i podrobnější výklad potřebující informace, přičemž se žáci hlásá a čtou pasáže k dané kategorii. Na závěr učitel přečte původní text, který obsahuje pravdivé informace. Pasáže, které jsou v žakovských textech odlišné od původního (učitelova) textu, zvláště zdůrazní a dovysvětlí.

Pozn. Text převzat z <http://www.004.cz/strucna-fakta> [citováno 13. 2. 2012], doplněn z ŠULOVÁ, L.; FAIT, T.; WEISS, P. a kol. *Výchova k sexuální a reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011. 439 s. ISBN 978-80-7345-238-4. a upraven autorkou.

Metodický list pro žáky

Homosexualita (homoerotika, homofilie).

Podle sexuologického slovníku se o homosexualitě dozvídáme, že se jedná o eroticko-sexuální zaměření na jedince stejného pohlaví.

V řadě starověkých kultur byly homosexuální kontakty součástí náboženských rituálů.

Společnosti, které homosexualitu vylučovaly, často argumentovaly i skutečností, že je to jev lidské zvrácenosti, který se v přírodě u jiných živočichů nevyskytuje. Jak ukázaly etologické studie, opak je pravdou - zejména vyšší savci, ale i ptáci se pokoušejí pářit s jedinci stejného pohlaví, nejsou-li k dispozici heterosexuální partneři. Častá jsou pozorování homosexuálních kontaktů u kopytníků (koně, krávy, velbloudi) a u šelem (hyeny, psi, lvi).

Výsledky biologických výzkumů posledních let prokázaly, že homosexualita není vrozená, člověk se jí učí během života, např. výchovou, následováním vzorů či idolů, apod. Jedná se tedy o sexuální úchylku, kterou je nutno léčit. Tato úchylka je v mezinárodní klasifikaci nemocí zařazena pod psychické poruchy – poruchy sexuální preference.

Homosexualita byla v naší zemi trestným činem až do 60. let 20. století. V některých státech USA je trestným činem dodnes.

Od roku 2006 mohou homosexuálové uzavírat manželství a mohou si také osvojit (adoptovat) dítě.

Výskyt homosexuality se v naší populaci odhaduje na 3 - 5 %. Uvádí se, že počet homosexuálních žen je nižší, než počet mužů. Tyto statistické údaje mohou být zavádějící, protože ve společnosti je homosexuální žena svým chováním méně nápadná než homosexuální muž a snadněji uniká pozornosti svého okolí.

Metodický list pro učitele

Originální text (upraven autorkou a doplněn):

Homosexualita (homoerotika, homofilie).

Podle sexuologického slovníku se o homosexualitě dozvídáme, že se jedná o eroticko-sexuální zaměření na jedince stejného pohlaví.

Hodnocení homosexuality se v různých dobách a kulturách často diametrálně liší. To, co ve starověkém Řecku nebo Římě patřilo u mužů k "dobrým mravům" je jindy a jinde považováno za sexuální deviaci nebo trestný čin. V řadě starověkých kultur byly homosexuální kontakty součástí náboženských rituálů. Ještě dnes jsou např. u kmene Bataků na Sumatře pro adolescentní chlapce homosexuální styky povinné. Polykání semene dospělých mužů jako symbol zvyšování maskulinity je zase rituálem u kmene Kumulu z Nové Guiney.

Společnosti, které homosexualitu vylučovaly, často argumentovaly i skutečností, že je to jev lidské zvrácenosti, který se v přírodě u jiných živočichů nevyskytuje. Jak ukázaly etologické studie, opak je pravdou - zejména vyšší savci, ale i ptáci se pokoušejí pářit s jedinci stejného pohlaví, nejsou-li k dispozici heterosexuální partneři. Častá jsou pozorování homosexuálních kontaktů u kopytníků (koně, krávy, velbloudi) a u šelem (hyeny, psi, lvi).

Výsledky biologických výzkumů posledních let prokázaly, že homosexualita je vrozená, nejčastěji vzniká poruchou vývoje hypotalamického pohlaví na rozhraní 2. a 3. měsíce nitroděložního vývoje plodu, a proto nejsou akceptovatelné argumenty, že by dospělí homosexuálové své zaměření přenášeli na mládež a kazili ji. Homosexualitě se nelze naučit.

Homosexualita není v naší zemi trestným činem více než třicet let (od r. 1961). V některých státech USA je však trestným činem dodnes, v některých islámských státech se jedná o hrdelní zločin.

Homosexuální manželství u nás není možné. Od roku 2006 je možno vstoupit do registrovaného partnerství, které však není právně rovnocenné s manželstvím.

Homosexuální páry si nemohou osvojit (adoptovat) dítě, ale mohou společně vychovávat dítě (děti), které je biologickým potomkem jednoho z partnerů.

Výskyt homosexuality se v naší populaci odhaduje na 3 - 5 %. Uvádí se, že počet homosexuálních žen je nižší, než počet mužů. Tyto statistické údaje mohou být zavádějící, protože ve společnosti je homosexuální žena svým chováním méně nápadná než homosexuální muž a snadněji uniká pozornosti svého okolí.

Téma: Homosexualita

Pomůcky: balicí papír, fixy, články, knihy či jiné materiály týkající se homosexuality, volné listy, psací potřeby

Použitá metoda: mýty, předsudky a fakta

Výukové cíle

Žáci znají pojem homosexualita a dokáží jej vysvětlit.

Žáci vědí, co jsou předsudky a jak fungují.

Žáci dokáží vyhledávat klíčové informace z textu.

Žáci chápou, že homosexualita je vrozená a nedá se změnit.

Žáci jsou schopni tolerovat i jinou než heterosexuální orientaci.

Časová náročnost: 25 minut

Popis postupu:

Žáci se rozdělí do 4 smíšených skupin. 2 skupiny dostanou balicí papír a fixy. Jejich úkolem je napsat co nejvíce mýtů a předsudků, které se týkají homosexuality, tzn. vypsát, co se o homosexuálech běžně říká. Zbylé 2 skupiny mají za úkol vyhledat v literatuře důležité informace o homosexualitě a zapsat si je na volné papíry. Po uplynutí stanovené doby předstoupí první a druhá skupina a přednese postupně všechny předsudky, na které žáci přišli. Každý předsudek je konfrontován s informacemi, které našli žáci ze zbylých 2 skupin, tzn. že na každý argument (mýtus) by měl následovat protiargument (zjištěné informace).

Téma: Sexuální chování, sexuální rozhodování

Pomůcky: rozhodovací mapy, kartičky s popisem problémové situace, psací potřeby

Použitá metoda: rozhodovací mapy

Výukové cíle

Žáci si uvědomují, že rozhodování o jejich sexuální aktivitě (sexuálním životě) je pouze na nich samotných.

Žáci jsou schopni se sami rozhodnout o svém sexuálním chování.

Žáci znají rizika svého rozhodnutí v oblasti sexuálního života.

Žáci si uvědomují, že při řešení situací je vždy možno zvolit z více možností.

Časová náročnost: 30 minut

Popis postupu:

Žáci vytvoří smíšené skupiny po 4 – 6 lidech. Každá skupina dostane kartičku, na níž bude napsána problémová situace, a rozhodovací mapu. Úkolem skupiny je přečíst si problémovou situaci, pokusit se navrhnout 3 možná řešení dané situace a společně se pro jedno konkrétní řešení rozhodnout. U každého z řešení žáci do rozhodovací mapy vždy uvádějí pozitiva a negativa, která toto rozhodnutí přináší. Aktivita je zakončena prezentací práce skupiny a konečného řešení, které si žáci po zvážení pro a proti zvolili.

Závěrečný komentář učitele: Rozhodovací mapy slouží k tomu, abychom si uvědomili, že pokud jde o náš sexuální život a naše zdraví, je rozhodnutí vždy na nás, nikoli na našem partnerovi či jiné osobě. My se musíme rozhodnout, jak se v dané situaci zachováme, neměli bychom se nechat nutit do něčeho, co je nám nepříjemné. Ať se jedná o jakoukoli situaci, nikdy není pouze jediná možnost volby.

Pozn. Myšlenková mapa viz SHAPIRO, S. (upraveno pro české vydání JANÍK, I.; JANÍKOVÁ, V.). *Alkohol a jiné drogy*. 1997.

Metodický list pro žáky

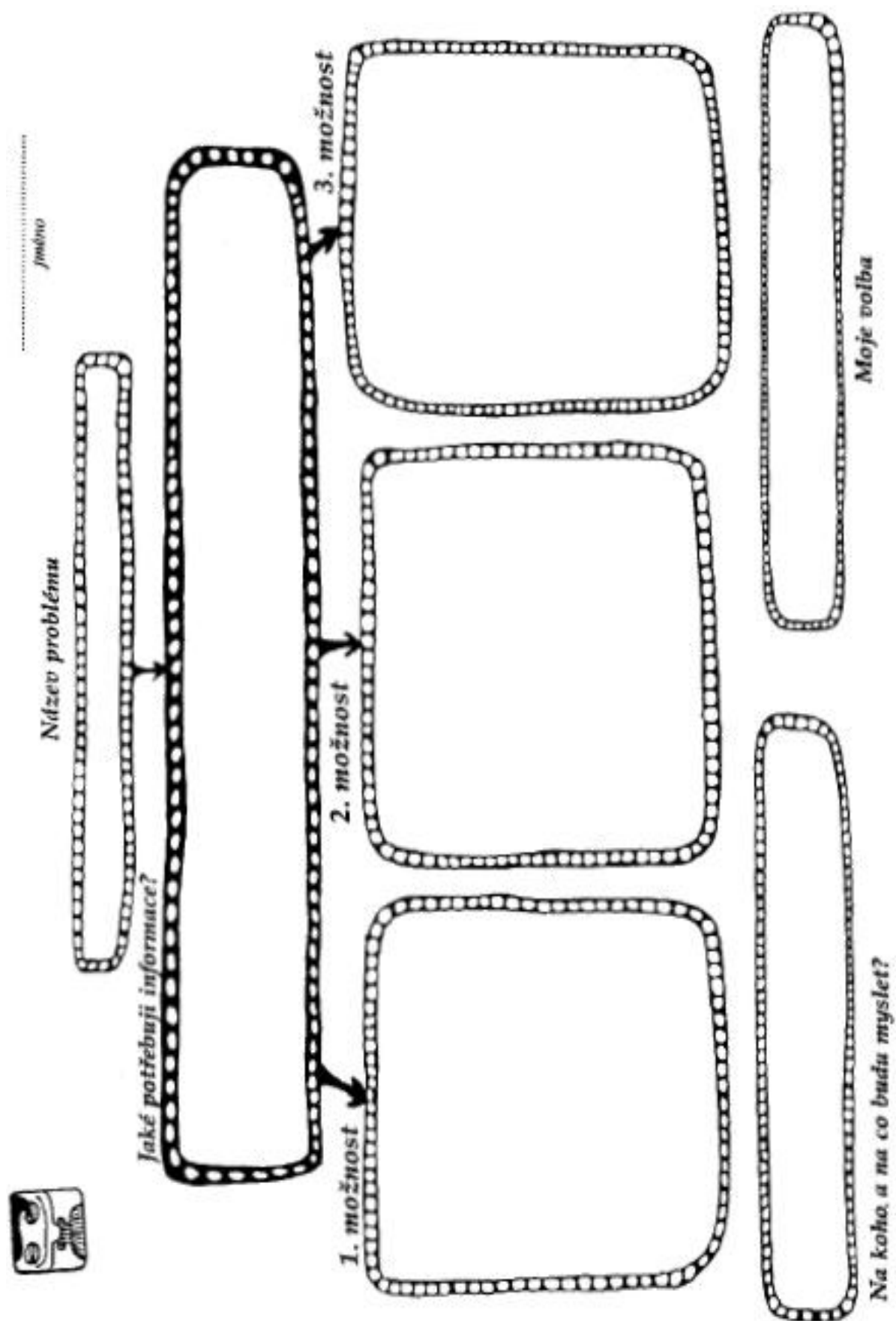
Kartičky – sexuální chování:

- 1. Jana (15 let) chodí s Petrem (18 let). Petr by chtěl mít s Janou pohlavní styk, ale Jana na to ještě není připravená. Petr říká, že když se s ním Jana nevyspí, rozejde se s ní. Jak se Jana rozhodne?**

- 2. Marta (16 let) chodí s Karlem (19 let). Karel měl již několik sexuálních partnerek, ne vždy si však vzal kondom. Karel by chtěl mít s Martou pohlavní styk, ale ona se bojí možnosti přenosu pohlavně přenosné choroby. Co Marta udělá?**

- 3. Radka (17 let) chce mít pohlavní styk s Jirkou (18 let). Jirka však odmítá použít kondom. Jak se Radka s Jirkou domluví? Jak budou situaci řešit?**

Rozhodovací mapa:



Metodický list pro učitele

Možná řešení:

1. Jana (15 let) chodí s Petrem (18 let). Petr by chtěl mít s Janou pohlavní styk, ale Jana na to ještě není připravená. Petr říká, že když se s ním Jana nevyspí, rozejde se s ní. Jak se Jana rozhodne?

(možnosti – a) Jana souhlasí se sexuálním stykem. b) Jana se stykem nesouhlasí, Petr se s Janou rozejde. c) Jana si s Petrem promluví, sdělí mu své obavy a sex odloží.)

2. Marta (16 let) chodí s Karlem (19 let). Karel měl již několik sexuálních partnerek, ne vždy si však vzal kondom. Karel by chtěl mít s Martou pohlavní styk, ale ona se bojí možnosti přenosu pohlavně přenosné choroby. Co Marta udělá?

(možnosti – a) Marta se s Karlem vyspí i přes riziko přenosu pohlavně přenosné choroby. b) Marta odmítne mít s Karlem sexuální styk a rozejde se s ním. c) Marta přemluví Karla, aby šel na testy HIV a nechal se vyšetřit i na jiné pohlavně přenosné choroby.)

3. Radka (17 let) chce mít pohlavní styk s Jirkou (18 let). Jirka však odmítá použít kondom. Jak se Radka s Jirkou domluví? Jak budou situaci řešit?

(možnosti – a) Radka přemluví Jirku k použití kondomu. b) Radka svolí k nechráněnému sexuálnímu styku. c) Radka si nechá předepsat hormonální antikoncepci a poté svolí k sexuálnímu styku.) → otázka pro žáky: „Chrání hormonální antikoncepce před infikováním se pohlavně přenosnou chorobou?“

Pozn. Žáci mohou vymyslet i jiná řešení situace, námi nabízené možnosti jsou pouze orientační.

Téma: Sexuální chování a rozhodování, AIDS

Pomůcky: příběhy osob, volné listy, psací potřeby

Použitá metoda: problémové učení

Výukové cíle

Žáci jsou schopni vybrat klíčové informace z textu.

Žáci vědí, jakými způsoby se přenášejí pohlavně přenosné choroby.

Žáci vědí, že nemoc AIDS je smrtelná.

Žáci si uvědomují důsledky špatných sexuálních rozhodnutí.

Žáci znají rizika promiskuitního života.

Časová náročnost: 30 – 40 minut

Popis postupu:

Žáci se rozdělí do 3 smíšených skupin. Každá skupina dostane příběh 1 osoby, přičemž jednotlivé příběhy tvoří osud 1 konkrétní rodiny. Skupinka si svůj příběh polohlasně přečte a na volný papír napíše, jakých prohřešků v oblasti sexuálního rozhodování a sexuálního zdraví se osoba v příběhu dopustila. Aktivita končí tím, že každá skupina přečte svůj příběh a odprezentuje, jaké chyby protagonisté příběhu udělali. Učitel na závěr přečte dokončení příběhu.

Zdroj:

HOLUB, J. a kol. *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada Avicenum, 1993. 144 s. ISBN 80-7169-068-6. (upraveno autorkou)

Metodický list pro žáky

Petr: „Pracuji jako řidič dálkového nákladáku a někdy bývám i několik měsíců na cestách mimo domov. Často se cítím na cestách osamělý. Když zaparkuji auto ve větším městě, chodíme společně s parťákem do nočních barů a společně popíjíme. Tyto naše večírky občas končí sexuálním povyražením s prodejními děvčaty, kterých je v každém takovém městě dostatek. Tak jsem se taky seznámil s Luisou. Už jsem navštívil mnoho evropských měst a pochopitelně jsem taky slyšel o nemoci AIDS a vím, že prezervativ chrání muže před nákazou. Četl jsem v novinách, že touto nemocí trpí homosexuálové a lidi, kteří dostali transfuzi krve. Nedělám si starosti, protože homosexuální nejsem a transfuzi jsem nikdy nedostal. Párkrát jsem sice měl kapavku, ale od kamarádů dobře vím, že se mohu vyléčit sám, léky na ni jsou k dostání i bez receptu. Velice miluji svou ženu Janu a malou dcerku. Není divu, že po návratu z cest trávíme se ženou poměrně dost času v posteli.“

Jana: „Mám pětiměsíční holčičku Natašu. Když jsem chodila do poradny pro těhotné, slyšela jsem o AIDS. Říkali, že rizikovou skupinou jsou lidé hodně cestující do zahraničí a jejich manželky. Tehdy jsem tedy dostala strach, že bych mohla mít AIDS a začala jsem se bedlivě prohlížet, hlavně zda nemám nějakou vyrážku. Nabádali mě, abych šla na test na HIV, ale protože jsem měla velký strach, odmítla jsem. O těchto svých starostech jsem nikdy nemluvila se svým manželem Petrem. Bála jsem se, že by měl mohl podezřívat z nevěry. Co bych si počala, kdyby mě opustil? Když se Petr vrátí z cest, je vždycky hodně vášnivý a taky štedrý a velkorysý. Nechtěla bych kazit krásné chvíle, které spolu prožíváme.“

Liusa: „Jsem šestnáctiletá dívka z velice chudé rodiny. Ve čtrnácti jsem odešla z domu, od té doby se starám o sebe jak se dá. Po večerech chodím do barů, kde se setkávám s muži, kteří mi za sex velmi dobře platí a já tak mám na nájem i další výdaje. Jednoho mám obzvlášť ráda, jmenuje se Petr a jezdí s TIRákem. Dost špatně se spolu domluvíme, ale je nám spolu dobře. Slyšela jsem už o AIDS, ale moc o tom nevím. Oproti mým každodenním starostem to pro mne moc neznamena. Prostituce je v této zemi trestná, tak jsem nikdy nikomu neřekla, že je to mé zaměstnání. Muži mi někdy nechtějí zaplatit a vyhrožují policií. Nebo mě nutí ke styku do konečníku, který nemám ráda. Muži, kteří se mnou spí, většinou nepoužívají prezervativ a slyšela jsem, že jedna prostitutka šla do vězení, protože ho používala. Někdy se cítím unavená a slabá, ale k lékaři bych nikdy nešla. Raději si vezmu tabletky a léčím se sama. Občas mám bolesti v podbřišku a taky trochu krvácím, hlavně když je muž nešetrný.“

Metodický list pro učitele

1. chyby jednotlivých postav příběhu:

Petr

- opakovaný nechráněný sexuální styk s prostitutkou
- samoléčba kapavky
- nedostatek informací o HIV/AIDS
- důvěra v laické informace od kamarádů

Jana

- neznalost příznaků AIDS
- neřešení strachu z AIDS s manželem
- odmítnutí testu na HIV

Luisa

- prostituce
- nechráněné sexuální styky s náhodnými muži
- nedostatek informací o HIV/AIDS
- vysoce rizikový pohlavní styk do konečníku
- podceňování příznaků a zdravotník potíží
- samoléčba

2. dokončení příběhu:

„Když bylo malé Nataše šest měsíců, začala velmi často stonat. Přestala růst a prospívat jako ostatní děti, nelezla a nejevila o nic zájem. Jana s ní zašla k dětskému lékaři a ten doporučil provést HIV test. Tento test byl pozitivní a u dítěte byla zjištěna nemoc AIDS. Když lidé v sousedství slyšeli o tom, že dítě má AIDS, začali se rodiny stranit a za zády ji pomlouvati. Petr musel znovu na cesty a Jana upadla do deprese. Dítě později začalo trpět silnými průjmy a v osmi měsících zemřelo“ (Holub, s. 41).

Téma: Sexuální chování, názory a postoje žáků

Pomůcky: volné papíry nadepsané otázkou, psací potřeby

Použitá metoda: kolem dokola

Výukové cíle

Žáci jsou schopni kriticky myslet, nepřijímat text jako hotový a ve všech aspektech pravdivý.

Žáci dokáží vyhledávat klíčové informace a kriticky je hodnotit.

Žáci chápou, že homosexualita je vrozená a nedá se změnit.

Žáci jsou schopni tolerovat i jinou než heterosexuální orientaci.

Časová náročnost: 30 minut

Popis postupu:

Žáci se rozdělí do smíšených skupin tak, aby byl v každé skupině pokud možno stejný počet žáků, nejlépe 8 - 9. Vyučující rozdá každé skupině volné papíry se stejnou sadou otázek. Každý žák ve skupině si vezme 1 papír (nevychází-li stejný počet žáků v každé skupině, pak má některý ze žáků papíry 2). Každý žák si přečte otázku uvedenou nahoře na jinak čistém papíře a odpověď na ni napíše úplně dole na stránku, udělá přehyb, čímž skryje svou odpověď, a pošle list papíru spolužákovi po levé ruce. (pozn. Tím, že žák zakryje svou odpověď, je docíleno relativní anonymity, zmírní se také stud žáků při odpovídání na osobní otázky.). Úkol končí ve chvíli, kdy každý žák ve skupině odpoví na všechny otázky. Papíry ze všech skupin vyučující sesbírá a přečte odpovědi. Vždy přečte odpovědi všech žáků ze všech skupin, popř. okomentuje.

Metodický list pro učitele

Návrh možných otázek:

1. Je podle tebe zbytečné používat kondom, když dívka bere hormonální antikoncepci?
Proč ano/proč ne?
2. O ochranu (konkrétně kondomy) by se měl vždy postarat muž. Souhlasíš? Proč ano/proč ne?
3. Kdybys ještě nebyl(a) připraven(a) na svůj první sexuální styk, dokázal(a) bys to říci svému partnerovi/své partnerce, nebo bys ke styku svolil(a)?
4. Jaký je podle tebe vhodný věk pro začátek sexuálního života? Existuje vůbec nějaký „vhodný věk“?
5. Jak bys reagoval(a), kdyby ti tvůj nejlepší přítel/tvá nejlepší přítelkyně řekl(a), že je homosexuální?
6. Mluví s tebou rodiče o otázkách sexuality, sexu, antikoncepci,...? Pokud ano, jak se při rozhovoru s nimi cítíš?
7. Jak by rodiče měli s dětmi mluvit o otázkách z oblasti sexuální výchovy? A měli by o tomto tématu vůbec rodiče s dětmi mluvit?
8. Myslíš si, že je pro tebe možnost nakažení virem HIV reálná, nebo je to něco, co se tě netýká a nikdy týkat nebude/nemůže?
9. Jak dlouho by podle tebe spolu měli partneři být (chodit), než spolu budou mít pohlavní styk?

Téma: Mužská antikoncepce, použití kondomu

Pomůcky: nakopírované metodické listy, psací potřeby, krabička kondomů

Použitá metoda: přeházené věty

Výukové cíle:

Žáci znají postup nasazování kondomu.

Žáci vědí, čeho se mají při nasazování kondomu vyvarovat a proč.

Žáci jsou schopni pracovat s textem (samostatně a také ve skupinách), vybírat a třídit informace.

Časová náročnost: 20 - 25 minut

Popis postupu:

Žákům jsou jednotlivě či do dvojic rozdány metodické listy. Jejich úkolem je (každý sám nebo ve dvojici) přečíst si věty a označit ty, které jsou správné, a vyškrtnout ty, které neodpovídají správnému postupu při použití kondomu. Po samostatné práci následuje společná kontrola – žáci čtou po řadě věty a říkají, zda tvrzení popisují či nepopisují správný postup při nasazování kondomu. Je vhodné, aby žák rovněž odůvodnil správnost či nesprávnost tvrzení. Učitel jeho výpověď kontroluje a v případě potřeby přidává vlastní komentář. Jakmile si všichni žáci ujasní správné odpovědi, očísloují je tak, jak jdou úkony za sebou (od koupi prezervativu až po to, jak naloží s použitým kondomem). Poté může následovat praktický nácvik navlékání kondomu.

Metodický list pro žáky

Prsty opatrně roztrhneme ochrannou fólii a vyjmeme kondom.

Před manipulací s kondomem sundáme šperky na ruku a zkontrolujeme, zda nemáme příliš ostré nehty.

Použitý kondom zavážeme a vyhodíme jej do toalety.

Rezervoár (špička kondomu) vezmeme mezi palec a ukazovák a prezervativ umístíme na ochablý penis (v klidovém stavu).

Zuby opatrně roztrhneme ochrannou fólii a vyjmeme kondom.

Použitý kondom zavážeme a vyhodíme jej do odpadků.

Kondom zabalený v ochranné fólii zlehka zmáčkne palcem a ukazovákem. Pokud zjistíme, že uvnitř obalu není vzduch (obal neklade žádný odpor), kondom lze použít.

Zkontrolujeme dobu použitelnosti uvedenou na krabičce.

Rezervoár (špička kondomu) vezmeme mezi palec a ukazovák, prezervativ srolujeme a navlečeme na ochablý penis (v klidovém stavu).

Až penis ochabne, uchopíme kondom za kroužek a sejmemе jej z penisu.

Volnou rukou zcela srolujeme prezervativ.

Nůžkami opatrně nastříhneme ochrannou fólii a vyjmeme kondom.

Použitý kondom vypláchneme a můžeme jej znovu použít.

Rezervoár (špička kondomu) vezmeme mezi palec a ukazovák, prezervativ srolujeme a navlečeme na ztopořený penis.

Kondom zabalený v ochranné fólii zlehka zmáčkne palcem a ukazovákem. Pokud zjistíme, že je uvnitř vzduch (obal klade lehký odpor), kondom lze použít.

Prezervativ před použitím naplníme vodou, abychom věděli, zda je neporušený.

Dříve než penis ochabne, uchopíme kondom za kroužek a sejmemе jej z penisu.

Prezervativ před použitím nafoukneme, abychom zjistili, zda není porušený.

Rezervoár (špička kondomu) vezmeme mezi palec a ukazovák a prezervativ umístíme na ztopořený penis.

Metodický list pro učitele

Správná tvrzení:

- 1. Zkontrolujeme dobu použitelnosti uvedenou na krabičce.***
- 2. Před manipulací s kondomem sundáme šperky na ruku a zkontrolujeme, zda nemáme příliš ostré nehty.***
- 3. Kondom zabalený v ochranné fólii zlehka zmáčkne palcem a ukazovákem. Pokud zjistíme, že je uvnitř vzduch (obal klade lehký odpor), kondom lze použít.***
- 4. Prsty opatrně roztrhneme ochrannou fólii a vyjmeme kondom.***
- 5. Rezervoár (špička kondomu) vezmeme mezi palec a ukazovák a prezervativ umístíme na ztopořený penis.***
- 6. Volnou rukou zcela srolujeme prezervativ.***
- 7. Dříve než penis ochabne, uchopíme kondom za kroužek a sejmemе jej z penisu.***
- 8. Použitý kondom zavážeme a vyhodíme jej do odpadků.***

Nesprávná tvrzení:

Použitý kondom zavážeme a vyhodíme jej do toalety.

Rezervoár (špička kondomu) vezmeme mezi palec a ukazovák a prezervativ umístíme na ochablý penis (v klidovém stavu).

Zuby opatrně roztrhneme ochrannou fólii a vyjmeme kondom.

Kondom zabalený v ochranné fólii zlehka zmáčkne palcem a ukazovákem. Pokud zjistíme, že uvnitř obalu není vzduch (obal neklade žádný odpor), kondom lze použít.

Rezervoár (špička kondomu) vezmeme mezi palec a ukazovák, prezervativ srolujeme a navlečeme na ochablý penis (v klidovém stavu).

Až penis ochabne, uchopíme kondom za kroužek a sejmemе jej z penisu.

Nůžkami opatrně nastříhneme ochrannou fólii a vyjmeme kondom.

Použitý kondom vypláchneme a můžeme jej znovu použít.

Rezervoár (špička kondomu) vezmeme mezi palec a ukazovák, prezervativ srolujeme a navlečeme na ztopořený penis.

Prezervativ před použitím naplníme vodou, abychom věděli, zda je neporušený.

Prezervativ před použitím nafoukneme, abychom zjistili, zda není porušený.

Téma: Mužská antikoncepce, použití kondomu

Pomůcky: obálky s nastříhanými obrázky (návod k použití kondomu), psací potřeby, volné papíry

Použitá metoda: přeházené obrázky

Výukové cíle:

Žáci znají postup nasazování kondomu.

Žáci vědí, čeho se mají při nasazování kondomu vyvarovat a proč.

Žáci jsou schopni třídit informace.

Žáci se umějí vyjadřovat pomocí odborných termínů.

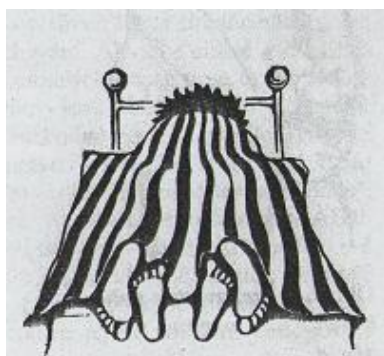
Časová náročnost: 20 – 25 minut

Popis postupu:

Žáci vytvoří smíšené skupiny po 4 – 6 lidech. Každá skupina dostane obálku, v níž jsou jednotlivě nastříhané obrázky znázorňující použití kondomu. Úkolem skupiny je obrázky správně seřadit dle časové osy a napsat na volný papír ke každému obrázku slovní komentář. Žáci jsou předem upozorněni, že smějí používat pouze odborné termíny, vulgarismy a pejorativní výrazy by učitel neměl akceptovat. Po samostatné práci následuje společná kontrola, včetně slovních komentářů.

Pozn. Obrázky viz HOLUB, J. a kol. *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada Avicenum, 1993, s. 81 – 82. ISBN 80-7169-068-6.

Obrázky k nastříhání pro žáky



Téma: Antikoncepce

Pomůcky: metodické listy, psací potřeby

Použitá metoda: Vennův diagram

Výukové cíle

Žáci dokážou srovnávat jevy, nalézat podobnosti a odlišnosti mezi kondomem a perorální (pilulkovou) formou hormonální antikoncepce.

Žáci jsou schopni třídit informace.

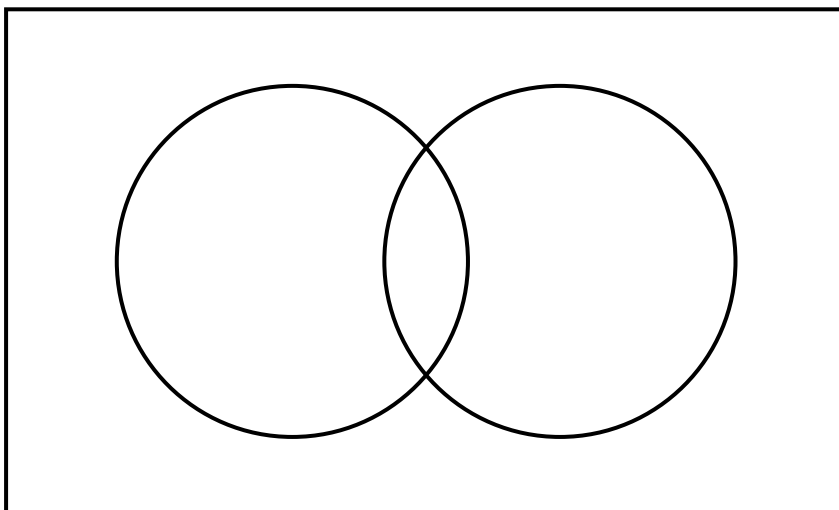
Žáci vědí, jaké jsou možnosti a omezení kondomu a hormonální antikoncepce.

Časová náročnost: 15 minut

Popis postupu:

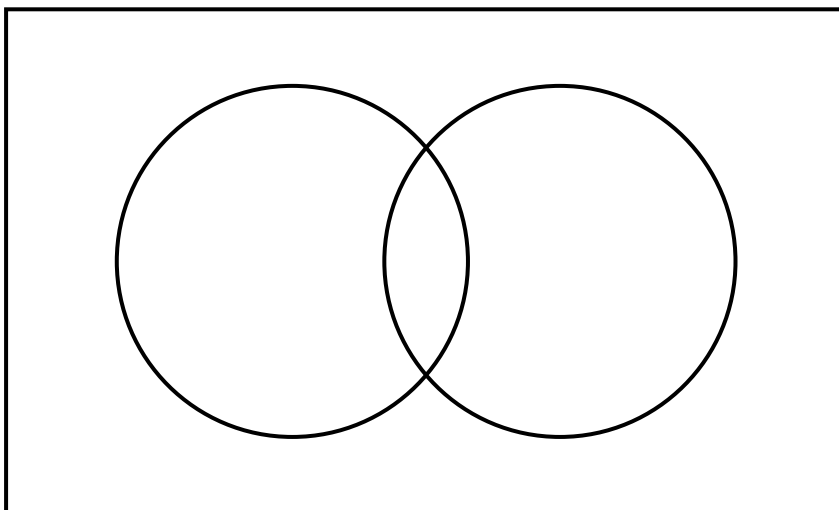
Žáci dostanou metodický list s Vennovým diagramem (2 protknuté kružnice). První kružnice bude znázorňovat kondom, druhá kružnice hormonální antikoncepci v podobě pilulek. Žáci mají za úkol vybrat, které z uvedených pojmů jsou pravdivé pro kondom, které pro hormonální antikoncepci a které jsou společné oběma antikoncepčním metodám. Čísla zapíší do příslušné kružnice, popř. společné výseče. Po dokončení práce následuje společná kontrola správnosti.

Metodický list pro žáky



Doplň: (1) pro muže, (2) pro ženy, (3) ochrana před nechtěným těhotenstvím, (4) ochrana před pohlavně přenosnými chorobami, (5) ochrana před HIV, (6) vždy 100% funguje, (7) vhodné pro všechny, (8) volně prodejné, (9) obsahuje hormony

Metodický list pro učitele



Správné řešení:

Kondom – (1) pro muže, (2) pro ženy, (4) ochrana před pohlavně přenosnými chorobami, (5) ochrana před HIV, (7) vhodné pro všechny, (8) volně prodejné

Hormonální antikoncepce – (2) pro ženy, (9) obsahuje hormony

Obojí – (3) ochrana před nechtěným těhotenstvím

Téma: Antikoncepce

Pomůcky: obálky s nastříhanými pojmy, volné listy, psací potřeby, tabule, křída

Použitá metoda: schéma, myšlenková mapa

Výukové cíle

Žáci znají jednotlivé metody antikoncepce a umí je třídit.

Žáci jsou schopni vyjmenovat výhody a nevýhody jednotlivých antikoncepčních metod.

Žáci se umějí rozhodnout, která antikoncepční metoda je pro ně nejvhodnější.

Časová náročnost: 40 minut (uvedený čas nezahrnuje výklad učitele a diskusi)

Popis postupu:

Žáci se rozdělí do malých smíšených skupin. Každá skupina dostane obálku, v níž jsou jednotlivě nastříhané pojmy. Úkolem skupiny je pojmy roztřídit a vytvořit tak přehledné schéma antikoncepčních metod. Po samostatné práci následuje společná kontrola. Žáci poté dostanou do skupiny volný list papíru, kam přepíší antikoncepční schéma a připíší ke každé metodě, co o ní vědí, čímž vytvoří myšlenkovou mapu. Vyučující v průběhu práce žáků rovněž přepíše schéma na tabuli. Aktivita končí tím, že jednotlivé skupiny připíší k pojům na tabuli své poznámky (heslovitě), které učitel v případě potřeby opravuje či doplňuje. Následuje výklad učitele spojený s diskusí.

Pozn. Doplnující informace necháváme na uvážení každého vyučujícího.

Pojmy pro žáky

přirozená	bariérová	perorální (pilulky)
umělá	chemická	injekce s hormony
úplná sexuální abstinence	nitroděložní	náplast'ová antikoncepce
chirurgická	hormonální	antikoncepční kroužek
periodická sexuální abstinence	ženský kondom (femidom)	postkoitální antikoncepce (po pohlavním styku)
hlenová metoda	vaginální pesar	nitroděložní tělísko
měření bazální teploty	přerušovaná soulož	sterilizace
kalendářová metoda	mužský kondom	vazektomie
	spermicidní gely a krémy	

Metodický list pro učitele

Správné řešení:

1. metody přirozené:

- a. úplná sexuální abstinence
- b. přerušovaná soulož
- c. periodická sexuální abstinence:
 - měření bazální teploty
 - kalendářová metoda
 - hlenová metoda

2. metody umělé:

- a. chemická:
 - spermicidní gely a krémy
- b. nitroděložní:
 - nitroděložní tělísko
- c. bariérová:
 - vaginální pesar
 - mužský kondom
 - ženský kondom (femidom)
- d. hormonální:
 - perorální (pilulky)
 - injekce s hormony
 - náplast'ová antikoncepce
 - antikoncepční kroužek
 - postkoitální antikoncepce (po pohlavním styku)
- e. chirurgická:
 - vazektomie
 - sterilizace

Téma: Antikoncepce

Pomůcky: sešity, volné listy, psací potřeby, tabule, křída

Použitá metoda: pětilístek

Výukové cíle

Žáci jsou schopni asociace, třídění a srovnávání.

Žáci umějí vytvořit odpovídající slovní druhy vztahující se k antikoncepci.

Žáci si uvědomují, že antikoncepcí se nerozumí pouze hormonální antikoncepční pilulky.

Žáci jsou schopni kooperovat.

Časová náročnost: 10 – 15 minut

Popis postupu:

Žáci si vezmou sešity, kam si nadepíší pojem „antikoncepce“. Jejich úkolem je napsat na 2. řádek pod pojem antikoncepce 2 vlastnosti daného pojmu vyjádřeny přídavnými jmény, pod to 3 slovesa, na 4. řádek slovní spojení složené ze 4 slov a na 5. řádek 1 podstatné jméno, které vystihuje a shrnuje celé téma. Následující postup je na vůli učitele. Může následovat společná prezentace jednotlivých řádků (žáci nahlas říkají, co mají ke konkrétnímu řádku napsáno, učitel popř. zapisuje návrhy na tabuli). Druhou možností je skupinová práce a tvorba jednoho skupinového pětilístku (tzn. výběr nejvýstižnějších pojmů členů dané skupiny) a následná prezentace skupinového pětilístku s případným zápisem na tabuli.

ATIKONCEPCE

2 přídavná jména (vlastnosti)

3 slovesa

4slovné spojení

1 podstatné jméno shrnující dané téma

Pozn. Možných řešení je nepřeberné množství, zde uvedené je pouze orientační.

ANTIKONCEPCE

ochranná, spolehlivá

chrání, zabraňuje, pomáhá

ochrana před nechtěným těhotenstvím

jistota

Téma: Pohlavní ústrojí

Pomůcky: obálka s nastříhanými pojmy, sešity, psací potřeby

Použitá metoda: schéma

Výukové cíle

Žáci znají pohlavní ústrojí muže a ženy.

Žáci jsou schopni na bazální úrovni popsat pohlavní ústrojí muže a ženy, jejich funkci a uložení.

Žáci umějí třídit informace.

Časová náročnost: 20 minut

Popis postupu:

Žáci se rozdělí do smíšených skupin po 5 – 6 lidech. Každá skupina dostane obálku s nastříhanými pojmy. Úkolem skupiny je vytvořit schéma (tabulku). Aktivita končí společnou kontrolou správnosti řešení.

Tato metoda má řadu obměn. Tabulka, v níž bude vypsán pouze první řádek a první sloupec (označeny tučně) a ostatní pole budou volná, může být umístěna na tabuli a žáci budou mít za úkol sami doplňovat zbytek tabulky (tzn. nebudou mít pomocné lístečky). Další možností je, že žáci dostanou lísteček s pojmem a musí jej správně umístit na tabuli (magnetem, popř. můžeme použít lepicí lístečky či lepicí gumu). Žáci mohou rovněž na základě 3 indicií (uložení, funkce a příslušnosti k mužskému či ženskému pohlaví) vyvozovat, o jaký pohlavní orgán se jedná.

Zdroj:

KOPECKÝ, M.; CICHÁ, M. *Somatologie pro učitele*. 1. vyd. Olomouc: UP v Olomouci, 2005. 263 s. ISBN 80-244-1072-9.

Metodický list pro učitele

Tabulka (pojmy) k nastříhání:

	mužský/ženský	funkce	uložení
varlata	mužský	produkuje spermie	v šourku
pochva/vagina	ženský	kopulační orgán	uvnitř těla, ústí vně těla
pyj/penis	mužský	kopulační orgán	vně těla
vaječníky	ženský	tvorba vajíček	uvnitř těla
chámovod	mužský	trubice, jíž jsou hnány spermie	uvnitř těla
nadvarle	mužský	dozrávání spermií	uvnitř těla
šourek	mužský	vak k uložení varlat	vně těla
vejcovody	ženský	dochází zde k oplození vajíčka	uvnitř těla
děloha	ženský	vývoj plodu	uvnitř těla

Téma: Sexuální výchova – shrnutí bloku

Pomůcky: nastříhané kartičky z tvrdého papíru ve dvou barvách (pro 1 skupinu vždy alespoň 20 kartiček od každé barvy), plátno s předkreslenými políčky hry (počet kusů dle počtu skupin), fixy na textil (popř. lihové fixy určené na papír), psací potřeby, figurky, hrací kostky (pozn. místo textilie a fixů na textil lze použít i tvrdý papír A3 a výtvarné potřeby jako pastelky, fixy, vodové barvy)

Použitá metoda: tvorba vlastní hry

Výukové cíle:

Žáci jsou schopni na základě nabytých vědomostí formulovat otázky.

Žáci jsou schopni kreativní, tvůrčí práce ve skupině.

Žáci umějí kooperovat.

Časová náročnost: 30 – 40 minut (při použití textilie)

Popis postupu:

Žáci se rozdělí do 2 – 3 skupin maximálně po 8 žácích. Každá skupina dostane plátno s předkreslenými políčky hry, fixy na textil a sadu prázdných kartiček. Úkolem žáků je vymyslet vědomostní otázky a úkoly ze sexuální výchovy a zapsat je na kartičky jedné barvy, poté vymyslet a zapsat návrhy na pantomimu na kartičky druhé barvy. Žáci, kteří otázky vytvářejí, musí znát správnou odpověď. Třetím úkolem je vyzdobit hru obrázky a nápisy k problematice sexuální výchovy dle vlastní fantazie a označit políčka, která budou představovat překážky (otázky a úkoly jednou barvou, pantomimu jinou barvou).

Jednotlivé skupiny si mezi sebou hry vymění, domluví si pravidla hry a hru si zahrají.

Pozn. Nemá-li vyučující možnost použít textilií, je vhodné, aby se z časových důvodů domluvil s vyučujícím výtvarné výchovy na výrobě „papírové“ hry v jeho hodině. Textilní zpracování hry je však výhodnější z hlediska skladnosti, trvalosti a vyšší odolnosti materiálu.

4 Materiál a metodika

4.1 Cíle výzkumné části práce

Výzkumná část diplomové práce se zaměřuje zejména na testování znalostí a vědomostí respondentů v oblasti sexuální výchovy, tedy dílčího tematického bloku vyučovacího předmětu výchova ke zdraví (dříve rodinná výchova). V menší míře jsou pak zjišťovány též názory a postoje respondentů týkající se dané oblasti.

Cílem výzkumné části práce je vytvořit na základě zjištěných znalostí a vědomostí metodické materiály pro výuku vybraných témat ze sexuální výchovy (viz předcházející kapitola).

Pro dotazníkovou část práce jsme si stanovili následující cíle:

1. Zjistit míru znalostí chlapců a dívek zvláště o problematice AIDS a ochrany před nechtěným těhotenstvím.
2. Zjistit, jaké znalosti mají chlapci a dívky o homosexualitě.
3. Zjistit, jaké informační zdroje k otázkám sexuální výchovy chlapci a dívky nejčastěji využívají.
4. Zjistit míru spokojenosti s výukou sexuální výchovy na konkrétních základních školách.

4.2 Metodika výzkumu

Vzhledem k tématu, jež jsme se rozhodli zpracovat, a cílům výzkumné části diplomové práce se nám jako nejvhodnější výzkumná metoda jevílo dotazníkové šetření. „Dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně“ (Chráška, 2007, s. 163).

Metoda dotazníku má tu výhodu, že při osobní distribuci je časově relativně nenáročná a tazatel má možnost získat velký počet odpovědí od širokého vzorku respondentů. Nevýhodu naopak spatřujeme v možnosti nesprávného pochopení kladených otázek či uvádění lživých informací. Domníváme se však, že v případě námi předkládaného dotazníku je výše uvedené riziko minimální, jelikož je zjišťována především úroveň znalostí, nikoli osobní postoje či zkušenosti.

V dotazníku, jenž byl předložen našim respondentům, bylo 14 položek, z nichž jedna měla formu otevřené otázky, respondenti na ni tedy mohli odpovědět volně; jedna položka byla polouzavřená, respondenti měli kromě výběru odpovědi také ponechán prostor pro vlastní odpověď; u ostatních položek bylo možné vybírat z několika (nejčastěji 4) variant odpovědí.

4.3 Popis výzkumného vzorku

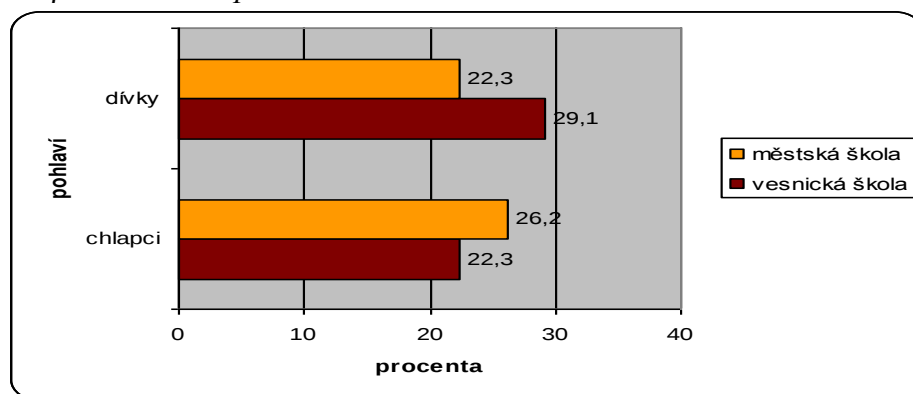
Dotazník je určen žákům 8. a 9. tříd základních škol, tedy respondentům ve věkovém rozmezí 13 – 16 let. Výběr respondentů byl určen rozložením žáků daných tříd ve dvou základních školách, v nichž tazatelky vykonávaly souvislou pedagogickou praxi. Na jedné ze škol následovala v návaznosti na dotazník výuka vybraných témat ze sexuální výchovy, kterou vedla přímo diplomantka. Díky osobní distribuci byla návratnost dotazníků 100%.

Dotazované osoby jsme rozdělili podle pohlaví a dále podle místa základní školy – městská a vesnická základní škola (v tabulkách a grafech dále označeny pouze zkratkami (M) – městská škola, (V) – vesnická škola). Celkově bylo osloveno 103 respondentů, z toho 53 na vesnické škole a 50 ve škole městské. Počty respondentů ukazuje tabulka a graf 1.

Tabulka 1 – Počet respondentů

	počet respondentů	
	n	%
chlapci (V)	23	22,3
dívky (V)	30	29,1
chlapci (M)	27	26,2
dívky (M)	23	22,3
celkový počet	103	100

Graf 1 – Počet respondentů



5 Výsledky výzkumu a hodnocení

Na tomto místě předkládáme výsledky výzkumu, který jsme provedli na výše zmíněných školách. Pro přehlednost uvádíme data pro jednotlivé skupiny respondentů v tabulkách, souhrnné hodnoty pro chlapce a dívky pak ještě i v grafech.

POLOŽKA 1

Hormonální antikoncepce:

- a) chrání před otěhotněním vždy (tzn. 100%).
- b) chrání před otěhotněním pouze při současném použití kondomu.
- c) chrání před otěhotněním pouze při dodržení pravidel pro jejich užívání.**
- d) nechrání před otěhotněním.

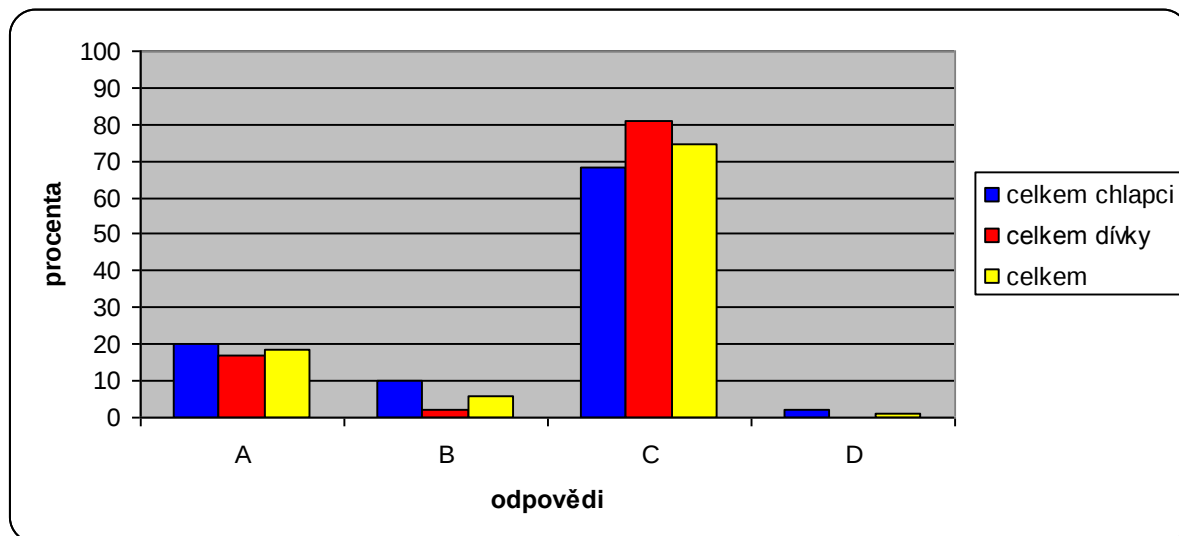
Tabulka 2 – Souvislost mezi užíváním hormonální antikoncepce a nechtěným otěhotněním

	A		B		C		D	
	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	5	21,7	1	4,3	17	74	0	0
dívky (V)	5	16,7	0	0	25	83,3	0	0
chlapci (M)	5	18,5	4	14,8	17	63	1	3,7
dívky (M)	4	17,4	1	4,3	18	78,3	0	0
celkem chlapci	10	20	5	10	34	68	1	2
celkem dívky	9	17	1	1,9	43	81,1	0	0
celkem	19	18,4	6	5,8	77	74,8	1	1

U první položky nás zajímalo, jestli respondenti vědí, zda hormonální antikoncepce chrání či nechrání před nechtěným těhotenstvím. Jak je patrné z tabulky a grafu 2, správnou odpověď (C) označila většina respondentů (74,8 %). 100% účinnost připisuje hormonální antikoncepci 18,4 % respondentů, z toho procentuálně více chlapců.

Potěšujícím zjištěním je, že téměř 3/4 dotazovaných, a to jak chlapců, tak dívek, zná souvislost mezi užíváním hormonální antikoncepce a nechtěným těhotenstvím, pouze jeden žák odpověděl, že tento druh antikoncepčního prostředku nechrání před otěhotněním.

Graf 2 - Souvislost mezi užíváním hormonální antikoncepce a nechtěným otěhotněním



POLOŽKA 2

Hormonální antikoncepce:

- a) chrání před pohlavně přenosnými chorobami vždy (tzn. 100%).
- b) chrání před pohlavně přenosnými chorobami pouze při současném provozování přerušované soulože.
- c) chrání před pohlavně přenosnými chorobami pouze při dodržení pravidel pro jejich užívání.

d) nechrání před pohlavně přenosnými chorobami.

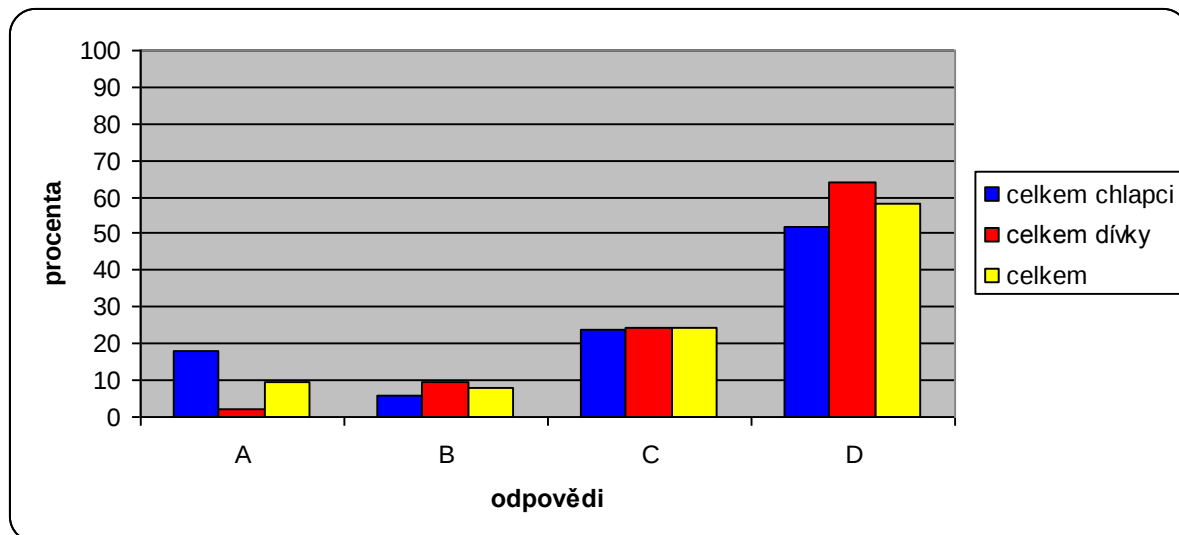
Tabulka 3 – Souvislost hormonální antikoncepce a pohlavně přenosných chorob

	A		B		C		D	
	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	4	17,4	2	8,7	5	21,7	12	52,2
dívky (V)	1	3,3	4	13,3	8	26,7	17	56,7
chlapci (M)	5	18,5	1	3,7	7	25,9	14	51,9
dívky (M)	0	0	1	4,3	5	21,7	17	74
celkem chlapci	9	18	3	6	12	24	26	52
celkem dívky	1	1,9	5	9,4	13	24,4	34	64,2
celkem	10	9,7	8	7,8	25	24,3	60	58,2

Pomocí druhé položky byla zjišťována souvislost mezi užíváním hormonální antikoncepce a jejím vlivem na možnost nakažení se pohlavně přenosnou chorobou. Správnou odpověď (D) označila jen o něco více než polovina respondentů (58,2 %), přičemž lepší povědomí o zkoumaném problému mají opět dívky. Rozdíl mezi chlapci z městské a vesnické školy je nepatrný, výraznější rozdíly ve vědomostech však můžeme sledovat u dívek z těchto dvou typů škol – dívky (V) 56,7 %, dívky (M) 74 %.

Bereme-li v potaz závažnost tématu zkoumaného v položce 2, pak je neznalost respondentů alarmující. Celých 41,8 % žáků si totiž myslí, že hormonální antikoncepce chrání za určitých podmínek před pohlavně přenosnými chorobami. Pokud by tito respondenti nedostali před zahájením sexuálního života relevantní informace, mohla by jejich neznalost znamenat ohrožení jejich zdraví či dokonce života.

Graf 3 - Souvislost hormonální antikoncepce a pohlavně přenosných chorob



POLOŽKA 3

Kondom:

a) chrání před otěhotněním 100%.

b) nechrání před otěhotněním.

c) chrání před otěhotněním pouze při správném použití.

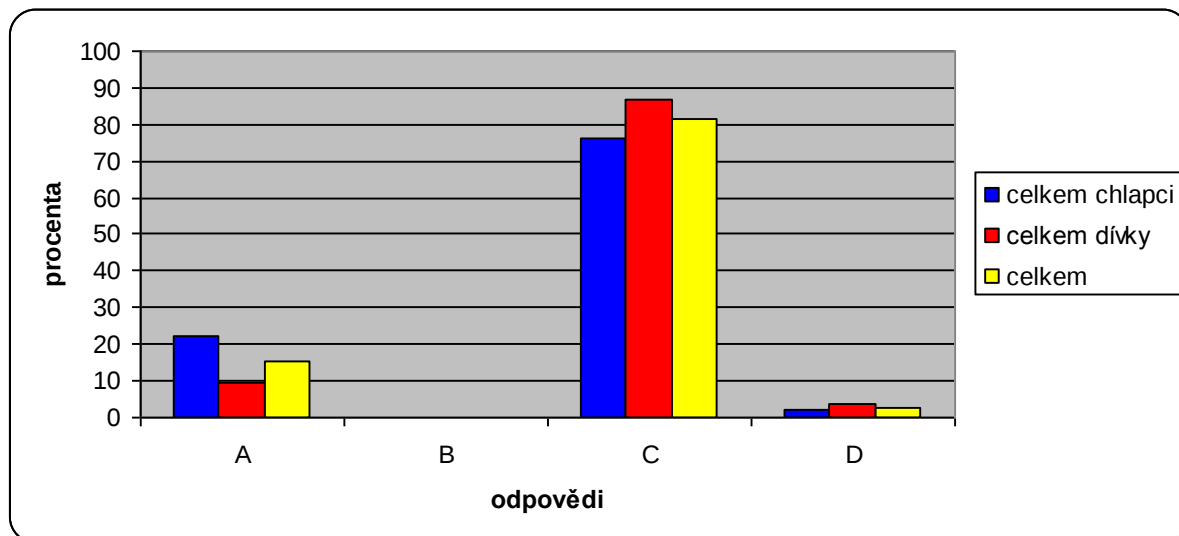
d) chrání před otěhotněním pouze při současném použití hormonální antikoncepce.

Tabulka 4 – Účinnost kondomu jako prostředku proti nechtěnému těhotenství

	A		B		C		D	
	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	7	30,4	0	0	16	69,6	0	0
dívky (V)	1	3,3	0	0	27	90	2	6,7
chlapci (M)	4	14,8	0	0	22	81,5	1	3,7
dívky (M)	4	17,4	0	0	19	82,6	0	0
celkem chlapci	11	22	0	0	38	76	1	2
celkem dívky	5	9,4	0	0	46	86,8	2	3,8
celkem	16	15,5	0	0	84	81,6	3	2,9

Touto položkou byla zkoumána znalost respondentů o pánském prezervativu, resp. o možnosti ochrany před nechtěným těhotenstvím při jeho použití. Celých 81,6 % respondentů označilo odpověď C, tedy odpověď správnou, přitom nejvyšší počet správných odpovědí jsme zaznamenali u dívek z vesnické školy (90 %), naopak chlapci z téhož prostředí odpovídali nejméně správně (69,9 %).

Graf 4 - Účinnost kondomu jako prostředku proti nechtěnému těhotenství



POLOŽKA 4

Kondom:

- a) chrání před pohlavně přenosnými chorobami 100%.
- b) nechrání před pohlavně přenosnými chorobami.
- c) chrání před pohlavně přenosnými chorobami pouze při správném použití.**
- d) chrání před pohlavně přenosnými chorobami pouze při současném použití hormonální antikoncepce.

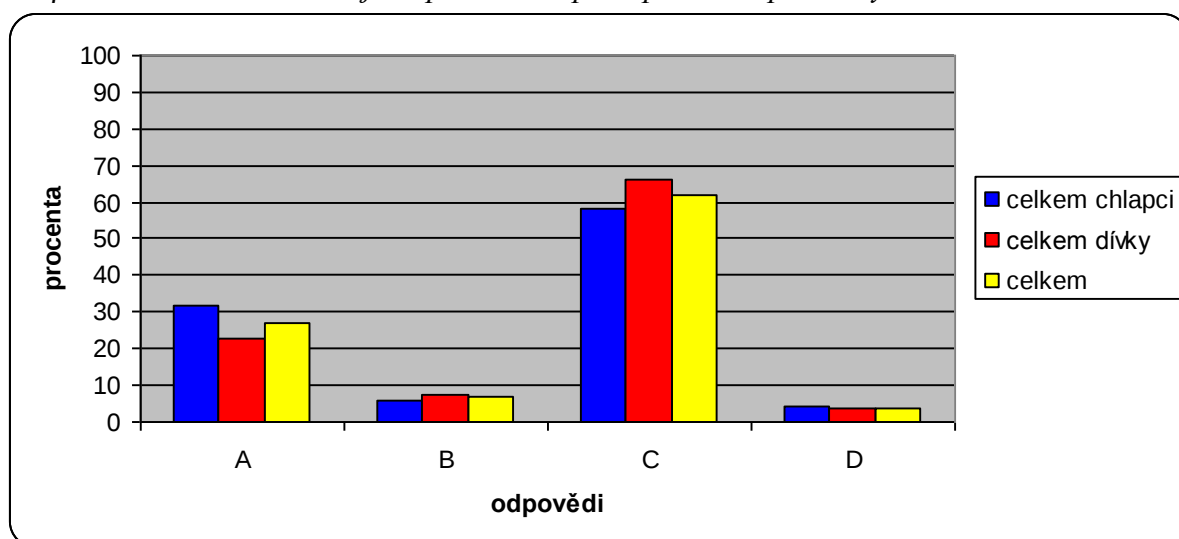
Tabulka 5 – Účinnost kondomu jako prostředku proti pohlavně přenosným chorobám

	A		B		C		D	
	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	10	43,5	1	4,3	10	43,5	2	8,7
dívky (V)	6	20	2	6,7	20	66,6	2	6,7
chlapci (M)	6	22,2	2	7,4	19	70,4	0	0
dívky (M)	6	26,1	2	8,7	15	65,2	0	0
celkem chlapci	16	32	3	6	29	58	2	4
celkem dívky	12	22,6	4	7,5	35	66	2	3,8
celkem	28	27,2	7	6,8	64	62,1	4	3,9

Položka 4 měla za úkol otestovat znalosti žáků o kondomu jakožto ochranném prostředku proti pohlavně přenosným chorobám. 27,2 % respondentů má v účinnost kondomu 100% důvěru, z toho nejvíce chlapci z vesnické školy. Absolutní nedůvěru k tomuto ochrannému prostředku v souvislosti s pohlavně přenosnými chorobami projevilo 6,8 % respondentů. Úplná správná odpověď, tedy že kondom chrání před pohlavně přenosnými chorobami pouze při správném použití, byla zaškrtnuta 62,1 % dotazovaných.

Celkově lze říci, že žáci mají dobré povědomí o tom, k čemu prezervativ slouží a před čím nás může při správném použití chránit.

Graf 5 – Účinnost kondomu jako prostředku proti pohlavně přenosným chorobám



POLOŽKA 5

AIDS:

a) nelze vyléčit.

b) je léčitelná nemoc.

c) lze vyléčit pomocí antibiotik.

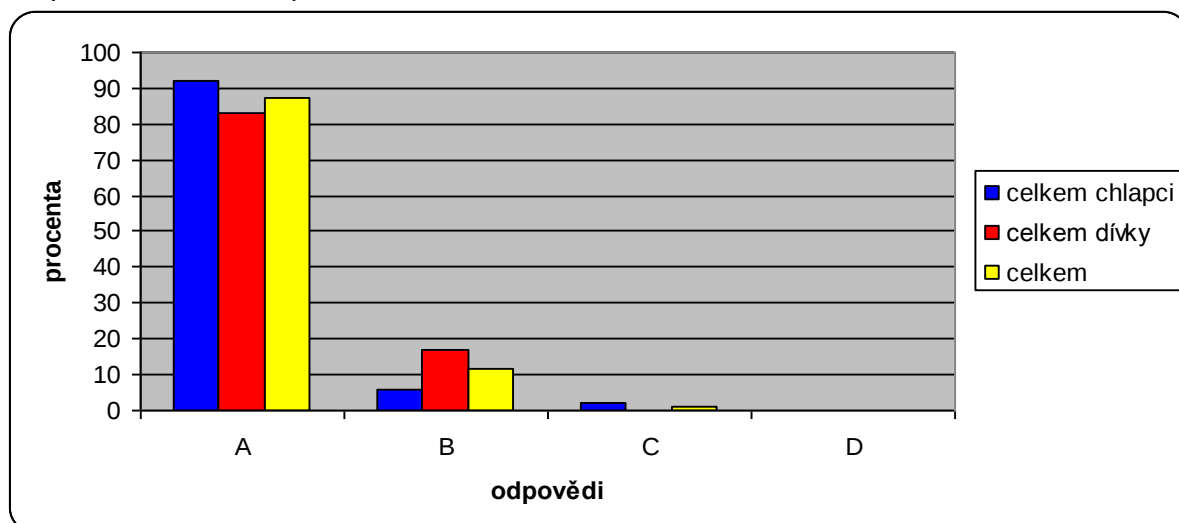
d) odezní při dlouhodobé sexuální abstinenci.

Tabulka 6 – Možnosti léčby onemocnění AIDS

	A		B		C		D	
	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	20	87	2	8,7	1	4,3	0	0
dívky (V)	23	76,7	7	23,3	0	0	0	0
chlapci (M)	26	96,3	1	3,7	0	0	0	0
dívky (M)	21	91,3	2	8,7	0	0	0	0
celkem chlapci	46	92	3	6	1	2	0	0
celkem dívky	44	83	9	17	0	0	0	0
celkem	90	87,4	12	11,6	1	1	0	0

Problematika AIDS je sice relativně často diskutované téma a všeobecně lze říci, že povědomí o této nevyléčitelné nemoci je více než dobré, ale jak ukazují tabulka a graf 6, stále ještě se najdou tací (konkrétně 12,6 % respondentů), kteří si myslí, že AIDS lze vyléčit.

Graf 6 – Možnosti léčby onemocnění AIDS



POLOŽKA 6

Při prvním pohlavním styku:

a) nelze otěhotnět, pokud má dívka v době soulože menstruaci.

b) nelze otěhotnět.

c) lze otěhotnět.

d) lze otěhotnět pouze tehdy, má-li dívka v době soulože menstruaci.

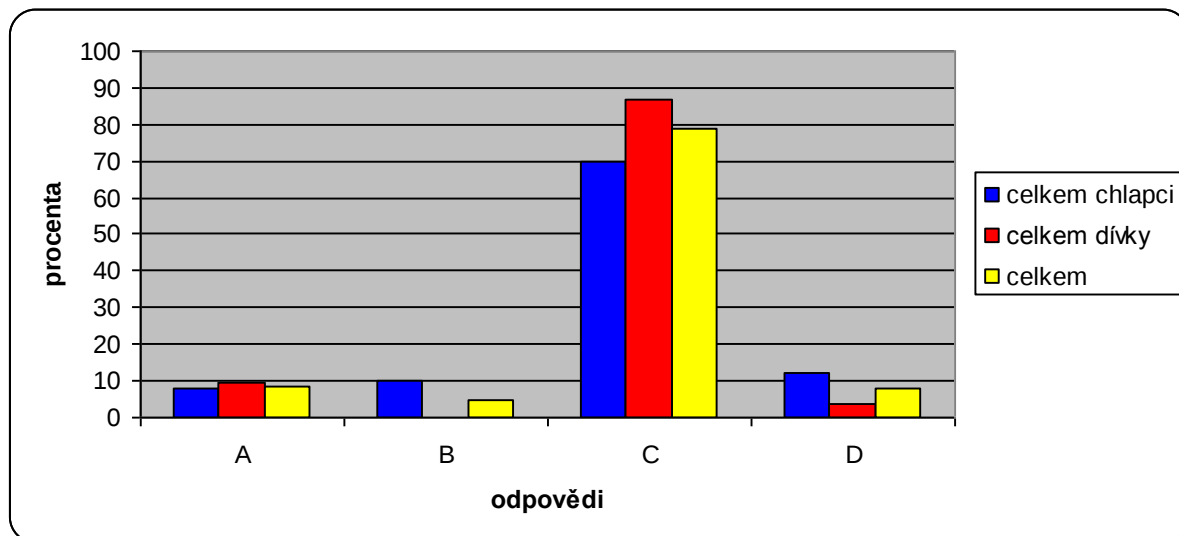
Tabulka 7 – Možnost otěhotnění při prvním pohlavním styku

	A		B		C		D	
	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	1	4,3	1	4,3	20	87	1	4,3
dívky (V)	2	6,7	0	0	27	90	1	3,3
chlapci (M)	3	11,1	4	14,8	15	55,6	5	18,5
dívky (M)	3	13	0	0	19	82,6	1	4,3
celkem chlapci	4	8	5	10	35	70	6	12
celkem dívky	5	9,4	0	0	46	86,8	2	3,8
celkem	9	8,7	5	4,9	81	78,6	8	7,8

Položka 6 se zaměřuje na 2 mýty - že při prvním pohlavním styku nelze otěhotnět a že menstruace značí, že není nutno se při styku chránit. Správnou odpověď (C) označilo celkově 78,6 % respondentů, přičemž výrazně lépe si vedli žáci z vesnické školy, obzvláště dívky. Výše zmíněným mýtům pak uvěřilo 21,4 % respondentů, nejčastěji chlapci navštěvující městskou školu.

Na jednu stranu lze říci, že jsou znalosti žáků v této oblasti relativně dobré, na straně druhé by však 1/5 dotazovaných čelila riziku nechtěného těhotenství.

Graf 7 – Možnost otěhotnění při prvním pohlavním styku



POLOŽKA 7

Sexuální orientaci (heterosexuální, homosexuální):

- a) lze změnit v průběhu života.
- b) dítěte ovlivňuje sexuální orientace matky.
- c) lze ovlivnit pomocí medikamentů.
- d) si nelze zvolit, je člověku dána.**

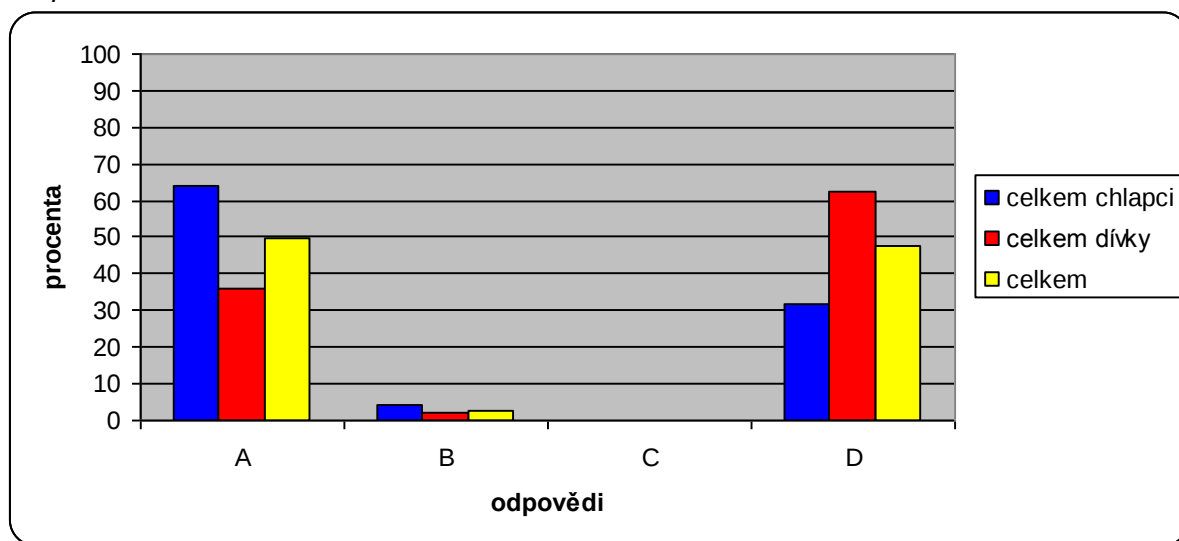
Tabulka 8 – Ovlivnitelnost sexuální orientace

	A		B		C		D	
	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	14	60,7	1	4,3	0	0	8	34,8
dívky (V)	10	33,3	0	0	0	0	20	66,7
chlapci (M)	18	66,7	1	3,7	0	0	8	29,6
dívky (M)	9	39,1	1	4,3	0	0	13	56,5
celkem chlapci	32	64	2	4	0	0	16	32
celkem dívky	19	35,8	1	1,9	0	0	33	62,3
celkem	51	49,5	3	2,9	0	0	49	47,6

Tato položka měla za cíl zjistit, zda se změnilo povědomí lidí o dříve tabuizovaném tématu homosexuální orientace. Téměř polovina (49,5 %) respondentů, z toho výrazně více mužů, se nesprávně domnívá, že sexuální orientaci lze změnit v průběhu života. Tento mylný předpoklad zřejmě vyplývá z celkově negativního postoje převážně mužské populace k homosexuální menšině, popř. z toho, že je zaměňována sexuální orientace se sexuálním chováním.

O tom, že homosexualita není stále ještě brána jako něco zcela normálního, svědčí výsledky Kontinuálního výzkumu sexuálního chování české populace (2008), který u respondentů starších 15 let zkoumal mj. právě i názory na homosexualitu. Pouze 30,5 % respondentů považuje homosexuální orientaci za přirozený jev, 32 % pak za odchylku, která nijak neškodí. Alarmující však je, že celých 37,5 % respondentů, tedy více než 1/3 z 2000 oslovených osob, uvedlo, že homosexualita je nemoc, škodí zdraví či je to dokonce zlozvyk, který je třeba trestat.

Graf 8 – Ovlivnitelnost sexuální orientace



POLOŽKA 8

Při orálním sexuálním styku:

a) je možno se infikovat pohlavně přenosnou chorobou.

b) lze otěhotnět.

c) nelze se infikovat pohlavně přenosnou chorobou, užívá-li dívka hormonální antikoncepci.

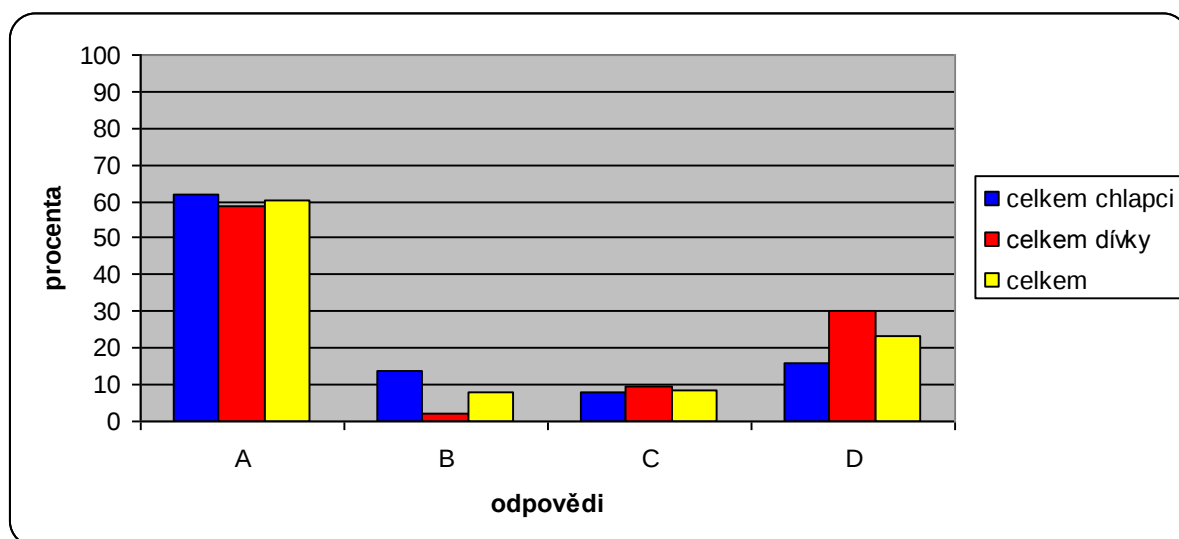
d) není možno se za žádných okolností infikovat pohlavně přenosnou chorobou.

Tabulka 9 – Orální sexuální styk a jeho souvislost s pohlavně přenosnými chorobami a možností otěhotnění

	A		B		C		D	
	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	15	65,2	2	8,7	1	4,3	5	21,7
dívky (V)	16	53,3	0	0	2	6,7	12	40
chlapci (M)	16	59,3	5	18,5	3	11,1	3	11,1
dívky (M)	15	65,2	1	4,3	3	13	4	17,4
celkem chlapci	31	62	7	14	4	8	8	16
celkem dívky	31	58,5	1	1,9	5	9,4	16	30,2
celkem	62	60,2	8	7,8	9	8,7	24	23,3

Orální sexuální styk je u 32 % všech respondentů považován za určitých podmínek za bezpečný z hlediska přenosu pohlavně přenosných chorob, z tohoto počtu je výrazně nejvíce (46,7 %) dívek z vesnické školy. Vezmeme-li opět na vědomí, jaké následky na zdraví by mohla nevědomost těchto respondentů v reálu mít, je nutno označit míru znalostí daných respondentů za neuspokojivou.

Graf 9 – Orální sexuální styk a jeho souvislost s pohlavně přenosnými chorobami a možností otěhotnění



POLOŽKA 9

100% účinnou ochranou před pohlavně přenosnými chorobami je:

- a) kondom
- b) hormonální antikoncepce
- c) nitroděložní tělísko
- d) vaginální pesar
- e) žádná z uvedených možností**

Tabulka 10 – Důvěra ve 100% účinnost jednotlivých antikoncepčních prostředků proti pohlavně přenosným chorobám

	A		B		C		D		E		A + C	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	15	65,2	0	0	1	4,3	2	8,7	5	21,7	0	0
dívky (V)	19	63,3	3	10	2	6,7	2	6,7	4	13,3	0	0
chlapci (M)	14	51,9	0	0	1	3,7	3	11,1	9	33,3	0	0
dívky (M)	7	30,4	6	26,1	1	4,3	0	0	8	34,8	1	4,3
celkem chlapci	29	58	0	0	2	4	5	10	14	28	0	0
celkem dívky	26	49,1	9	17	3	5,7	2	3,8	12	22,6	1	1,9
celkem	55	53,4	9	8,7	5	4,9	7	6,8	26	25,2	1	1

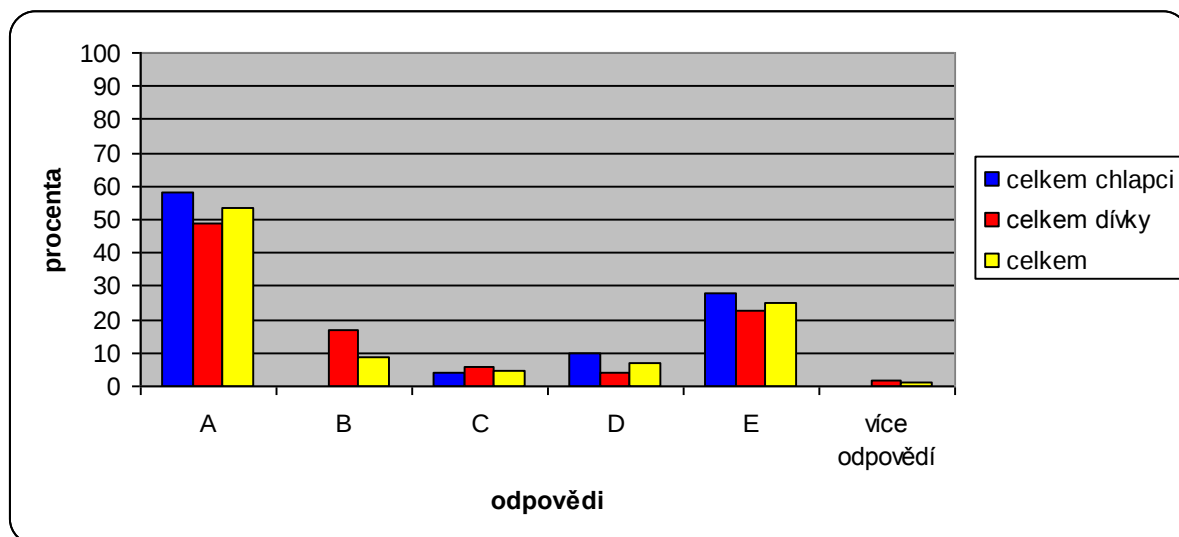
Tuto položku lze s určitou výtkou označit za kontrolní k položkám 2 a 4. U položky číslo 2 celkem 9,7 % respondentů odpovědělo, že je 100% účinná proti pohlavně přenosným chorobám, což přibližně odpovídá výsledkům této položky (odpověď B). Avšak výsledná čísla z položky 4 (27,2 %) zjišťující tentýž účinek kondomu v porovnání s údaji z této položky (53,4 %) vykazují značnou nerovnováhu.

Správnou odpověď, tedy že žádná z uvedených antikoncepčních metod nechrání před infikováním pohlavně přenosnou chorobou 100 %, označilo pouze 25,2 % všech respondentů, přitom lepších výsledků dosahují žáci městské školy.

Z výsledků vyplývá, že příliš mnoho žáků věří ve stoprocentní účinek některé z uvedených antikoncepčních metod, je proto nutno jim při výuce či při domácím rozhovoru s rodiči zdůraznit, že mnohé antikoncepční metody jsou sice relativně spolehlivé, ale žádná

z nich není 100%. Za absolutně účinnou je považována pouze úplná sexuální abstinence a absolutní věrnost dvou partnerů bez dřívější sexuální zkušenosti, tyto možnosti však ve výčtu u dané položky uvedeny nebyly.

Graf 10 – Důvěra ve 100% účinnost jednotlivých antikoncepčních prostředků proti pohlavně přenosným chorobám



POLOŽKA 10

100% účinnou ochranou před otěhotněním je:

- a) kondom
- b) hormonální antikoncepce
- c) nitroděložní tělísko
- d) vaginální pesar
- e) žádná z uvedených možností**

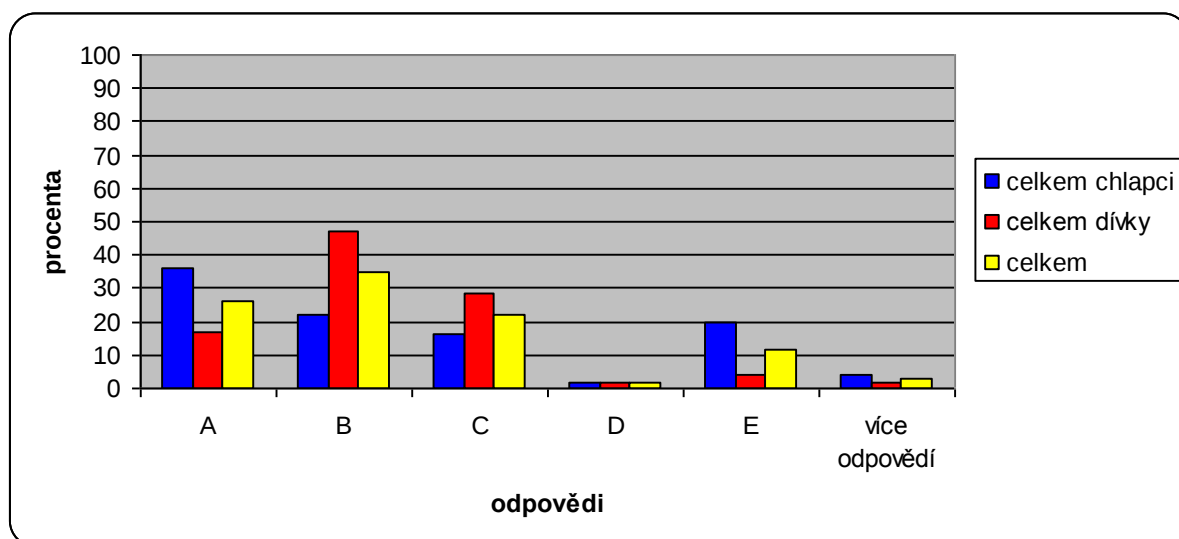
Tabulka 11 – Důvěra ve 100% účinnost jednotlivých antikoncepčních prostředků proti nechtěnému těhotenství

	A		B		C		D		E		více odpovědí	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	6	26,1	7	30,4	3	13	1	4,3	5	21,7	1	4,3
dívky (V)	1	3,3	18	60	8	26,7	1	3,3	2	6,7	0	0
chlapci (M)	12	44,4	4	14,8	5	18,5	0	0	5	18,5	1	3,7
dívky (M)	8	34,8	7	30,4	7	30,4	0	0	0	0	1	4,3
celkem chlapci	18	36	11	22	8	16	1	2	10	20	2	4
celkem dívky	9	17	25	47,2	15	28,3	1	1,9	2	3,8	1	1,9
celkem	27	26,2	36	35	23	22,3	2	1,9	12	11,7	3	2,9

Tuto položku lze taktéž brát v jistém ohledu za kontrolní k položkám jedna a tři. Stoprocentní účinnost antikoncepce v položce 1 označilo 18,4 % respondentů, u položky 10 je to již 35 % respondentů, tzn. téměř dvakrát více. Podobně je to i s použitím kondomu – 15,5 % (položka 3) vs. 26,2 % (položka 10).

Správnou odpověď (E) zaškrtnulo pouze 11,7 % respondentů, což znamená, že 88,3 % všech respondentů 100% důvěřuje některé z uvedených antikoncepčních metod jakožto ochraně před nechtěným těhotenstvím.

Graf 11 – Důvěra ve 100% účinnost jednotlivých antikoncepčních prostředků proti nechtěnému těhotenství



POLOŽKA 11

Pro infikování se pohlavně přenosným onemocněním je nejrizikovější sexuální styk:

- a) orální
- b) anální**
- c) vaginální

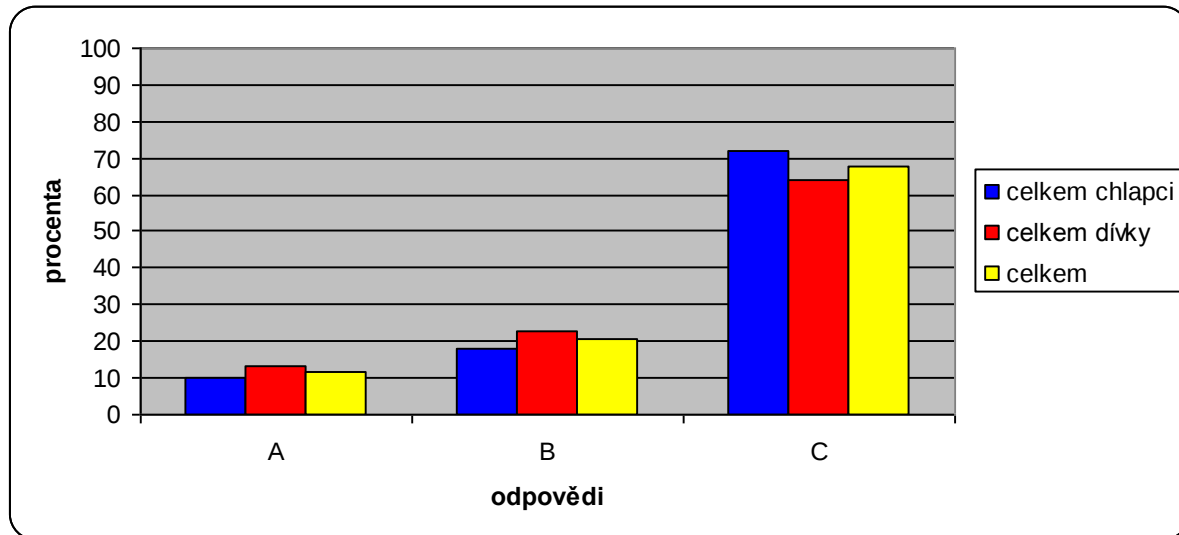
Tabulka 12 – Nebezpečnost jednotlivých forem pohlavního styku z hlediska infekce pohlavně přenosnými chorobami

	A		B		C	
	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	1	4,3	5	21,7	17	74
dívky (V)	4	13,3	5	16,7	21	70
chlapci (M)	4	14,8	4	14,8	19	70,4
dívky (M)	3	13	7	30,4	13	56,5
celkem chlapci	5	10	9	18	36	72
celkem dívky	7	13,2	12	22,6	34	64,2
celkem	12	11,7	21	20,4	70	67,9

Položkou 11 bylo zkoumáno, zda respondenti vědí, který druh pohlavního styku je pro přenos pohlavně přenosných chorob nejrizikovější. Správně, tedy možnost anální

sexuální styk, se vyjádřilo 20,4 % respondentů, orální styk považuje za nejrizikovější 11,7 % respondentů a vaginální styk 67,9 % všech dotázaných.

Graf 12 – Nebezpečnost jednotlivých forem pohlavního styku z hlediska infekce pohlavně přenosnými chorobami



POLOŽKA 12

Tato položka jako jediná obsahovala otevřenou otázku. Žáci měli vyjádřit svůj subjektivní názor na to, kdy je podle nich vhodné zahájit sexuální život, tzn. mít první pohlavní styk. Sumarizaci odpovědí ukazuje tabulka 13. Pro přehlednost není seřazena podle četnosti odpovědí, ale chronologicky podle uváděného věku vhodného k zahájení sexuálního života.

Tabulka 13 – Vhodný věk pro zahájení sexuálního života

odpověď	chlapci		dívky	
	n	%	n	%
Bez odpovědi	3	6	1	1,9
Do 15 let	9	18	5	9,4
15 let	14	28	10	18,9
15 – 18 let	15	30	28	52,8
18 let	5	10	4	7,5
Nad 18 let	3	6	2	3,8
Jiná odpověď	1	2	3	5,7

Aby nedošlo k pochybnostem či nesprávné interpretaci otázky, byli žáci upozorněni, že položka nezjišťuje právní stránku provozování sexuálního styku ve vztahu k věkové hranici, ale osobní stanovisko respondentů. Vzhledem ke značné variabilitě odpovědí neuvádíme jejich úplný výčet, ale dělíme je do několika kategorií.

Chlapci (30 %) i dívky (52, 8 %) se shodli na tom, že ideální věk pro zahájení sexuálního života je 15 až 18 let. Druhou nejčastější odpověď představuje přesně uvedený věk 15 let – 28 % u chlapců, 18,9 % u dívek – tedy rok, při jehož dosažení je i z právního hlediska možno provozovat koitální sexuální aktivity. První sexuální styk před 15. rokem života napsalo 18 % chlapců a 9,4 % dívek, přičemž nejnižší uvedená cifra u mužů činila 10 let, u žen 13 let. Hranice dospělosti připadala vhodná 10 % chlapců a 7,5 % dívek. Věk vyšší než 18 let upřednostňuje 6 % chlapců a 3,8 % dívek, z toho jeden chlapec uvedl poměrně široké rozpětí 18 – 60 let, jedna dívka pak 18 – 35 let. Do kategorie „jiná odpověď“ byly zařazeny výroky, které svou povahou nespádaly ani do jedné z uvedených kategorií, konkrétně se jednalo o věkové rozpětí 13 – 16 let, resp. 14 – 16 let, dále odpověď „antikoncepce“, která bohužel zůstala bez bližšího vysvětlení, a odpověď „může se od 15, ale je lepší počkat“.

Jak je z odpovědí patrné, pouze jeden respondent zohlednil individuální volbu jednotlivce a také správně doplnil, že „lepší je počkat“, až bude jedinec na sexuální akt dostatečně zralý a připravený. Vcelku znepokojivé je zjištění, že téměř polovina chlapců (46 %) považuje za vhodné zahájit sexuální život v 15 letech, či dokonce před 15. rokem života, tedy v době neúplné tělesné a hlavně duševní zralosti.

POLOŽKA 13

O otázkách ze sexuální výchovy se nejčastěji dovídám (označte pouze 1 odpověď):

a) ve škole od učitele

b) od kamarádů

c) od rodičů

d) na internetu

e) v médiích (TV, rádio, časopisy, apod.)

f) jinak _____

Tabulka 14 – Zdroje informací o otázkách ze sexuální výchovy

	A		B		C		D		E		F		více odpovědí	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	5	21,7	5	21,7	2	8,7	6	26,1	2	8,7	0	0	3	13
dívky (V)	2	6,7	12	40	0	0	7	23,3	4	13,3	2	6,7	3	10
chlapci (M)	11	40,7	2	7,4	3	11,1	8	29,6	1	3,7	1	3,7	1	3,7
dívky (M)	12	52,2	2	8,7	1	4,3	2	8,7	2	8,7	1	4,3	3	13
celkem chlapci	16	32	7	14	5	10	14	28	3	6	1	2	4	8
celkem dívky	14	26,4	14	26,4	1	1,9	9	17	6	11,3	3	5,7	6	11,3
celkem	30	29,1	21	20,4	6	5,8	23	22,3	9	8,7	4	3,9	10	9,7

Tato položka zjišťovala, odkud čerpají žáci informace u oblasti sexuální výchovy. Z výsledků vyplývá smutný fakt, že naprosté minimum žáků (5,8 %) získává tyto informace z rodiny, přitom rodiče by měli být první, s kterými dítě vede na toto téma diskusi. Naopak vcelku uspokojivé je, že velké množství dětí, avšak pouze z městských škol, se k informacím z dané oblasti dostává prostřednictvím učitele (vesnická škola – 13,5 % všech dětí, městská škola – 46 % všech dotazovaných dětí).

Fenomén internet, který však vedle validních informací poskytuje též ne vždy přesné a pravdivé informace, využívá ke studiu poznatků ze sexuální výchovy 22,3 % respondentů, přičemž procentuálně jsou více zastoupeni chlapci.

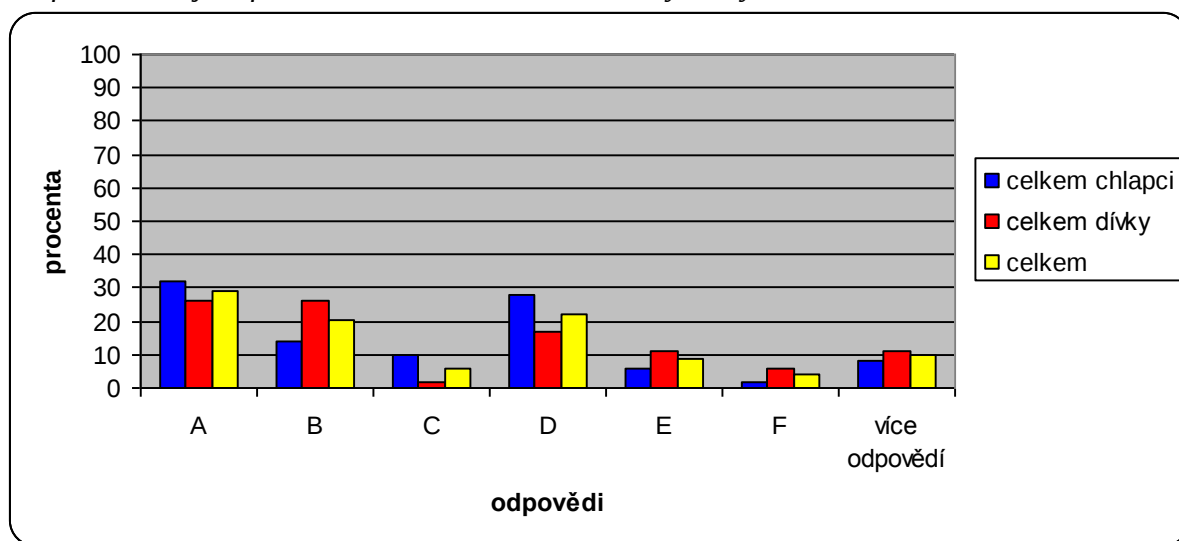
Volného doplnění odpovědi (možnost F) využily 4 osoby (3,9 % respondentů), kdy jedna osoba uvedla, že informace získává všude, jedna vypsala „od každé z možností něco“, jeden chlapec čerpá z vlastních zkušeností a jedna dívka uvedla „všechno vím sama“.

Přestože bylo u této položky jasně definováno, že mají žáci zaznačit jednu nejčastější variantu, 9,7 % dotazovaných vybralo více odpovědí.

Srovnáme-li výsledky našeho výzkumu s výzkumem Málkové (2011), který provedla na dvou základních školách u 80 žáků 9. tříd, zjistíme, že dospěla k obdobným závěrům. Nejvíce informací získávají mladí rovněž ve škole (26,5 %), od kamarádů (26 %) a na internetu (14,7 %). Rodiče jako zdroj informací označilo pouze 13,7 % žáků, což je sice více než v námi prezentovaném výzkumu, avšak i toto číslo je dosti neuspokojivé.

Zdroje informací z oblasti sexuality zjišťoval též Kontinuální výzkum sexuálního chování české populace (2008), který je však zaměřen na osoby starší 15 let. Z tohoto výzkumu vyplývá, že 35,2 % všech respondentů získalo informace k dané problematice od kamarádů, druhé nejvyšší zastoupení pak měla média (24 %). Rodiče (8,5 %), ale i škola (9 %) se ocitli na chvostě informačních kanálů.

Graf 13 – Zdroje informací o otázkách ze sexuální výchovy



POLOŽKA 14

Myslím si, že informace z oblasti sexuální výchovy, které se dovídám ve škole, jsou:

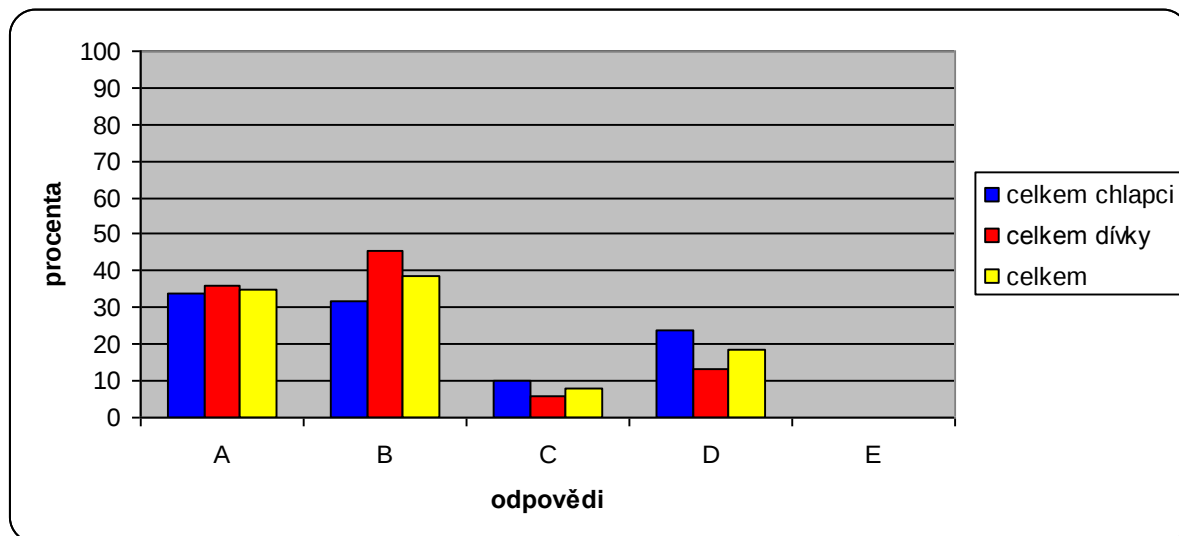
- a) dostačující
- b) uspokojivé
- c) povrchní
- d) nedostačující
- e) těchto informací je nadměrně mnoho

Tabulka 15 – Spokojenost s výukou sexuální výchovy

	A		B		C		D		E	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci (V)	9	39,1	6	26,1	3	13	5	21,7	0	0
dívky (V)	14	46,7	11	36,7	1	3,3	4	13,3	0	0
chlapci (M)	8	29,6	10	37	2	7,4	7	25,9	0	0
dívky (M)	5	21,7	13	56,5	2	8,7	3	13	0	0
celkem chlapci	17	34	16	32	5	10	12	24	0	0
celkem dívky	19	35,8	24	45,3	3	5,7	7	13,2	0	0
celkem	36	35	40	38,8	8	7,8	19	18,4	0	0

Poslední položka se týkala spokojenosti žáků s výukou sexuální výchovy, resp. s kvalitou předkládaných informací. 73,8 % respondentů považuje informace z dané oblasti, které se dovídá ve škole, za dostačující či uspokojivé, 7,8 % pak za povrchní a 18,4 % za nedostačující. Odpověď „těchto informací je nadměrně mnoho“ žádný z respondentů nezvolil.

Graf 14 – Spokojenost s výukou sexuální výchovy



6 Závěr

V této diplomové práci jsme se snažili shrnout základní poznatky o výuce sexuální výchovy a metodách, které je možné při realizaci tohoto dílčího tématu ze vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví využít. Vzhledem k rozsahu práce se v žádném případě nejedná o úplný výčet všech metod.

Domníváme se, že v současné době, kdy na naše duševní i fyzické, tzn. i reprodukční, zdraví útočí nejrůznější škodlivé vlivy, je nutno žáky systematicky vzdělávat v oblastech spadajících do problematiky sexuální výchovy. V první části práce jsme proto vymezili stěžejní pojmy jako je zdraví a reprodukční zdraví, sexualita či sexuální normalita. Druhá část práce byla věnována výuce sexuální výchovy na školách, mj. jejím základním cílům a principům, ale také výhradám v realizaci tohoto výukového tématu. Třetí část tvoří poučení o metodách výuky se zvláštním zřetelem zejména na metody aktivizující žáky.

Ze zkušeností mnohých učitelů víme, že při realizaci výuky již není možno spokojit se pouze s klasickými výukovými metodami, ale je žádoucí zařazovat metody nové, neotřelé, originální, tvořivé. Proto jsme se také rozhodli vytvořit metodické listy. Tuto část práce považujeme za stěžejní, protože vytvořený materiál může sloužit jako inspirační zdroj při výuce sexuální výchovy učitelům a vychovatelům různých škol. Metodickým zpracováním vybraných témat ze sexuální výchovy byl splněn hlavní cíl práce.

V empirické část práce, kterou tvoří výsledky dotazníkového šetření, jsme si dali za cíl prověřit vědomosti respondentů v otázkách sexuálního zdraví, ale zajímali nás též jejich názory a postoje. Uvědomujeme si, že námi zvolený vzorek 103 respondentů je příliš malý na to, abychom mohli zobecňovat, na druhou stranu však i jejich odpovědi mají značnou vypovídací hodnotu a mohou posloužit nejen pedagogům Výchovy ke zdraví konkrétních škol, na nichž byl výzkum prováděn, ale i rodičům a široké veřejnosti.

Z dotazníkového šetření vyplynuly cenné a zajímavé skutečnosti, které posloužily k zmapování aktuálního stavu vědomostí žáků a umožnily následný cílený výběr témat pro námi realizovanou výuku. Oslovení respondenti prokázali relativně dobré znalosti v oblasti sexuální výchovy. Na položky 1 – 6 a 8 odpověděla správně vždy nadpoloviční většina oslovených, u položek 1, 3, 5 a 6 se jejich skóre dokonce pohybovalo v hodnotách 74 % a výše. Na druhou stranu však musíme konstatovat, že pokud by žáci jednali v reálném životě na základě svých aktuálních znalostí, mohlo by to mít v mnoha případech závažné následky na zdraví či budoucí život. Rovněž se ukázalo, že se některým tématům věnuje

ve škole malá pozornost (např. homosexualita) nebo že žáci i přes znalost účinků antikoncepčních prostředků přeceňují míru jejich účinnosti.

Věříme, že tato diplomová práce, obzvláště metody v ní popsané, bude přínosem nejen pro nás samotné a naši budoucí pedagogickou profesi, ale i pro mnohé pedagogy, kteří hledají stále nové podněty a nápady pro realizaci vlastní výuky.

7 Souhrn a summary

Diplomová práce je zaměřena na metodiku výuky sexuální výchovy na základní škole. V první části práce jsou shrnuta základní fakta a teoretické poznatky z oblasti sexuální výchovy a metodiky vyučování. V empirické části práce, která obsahuje výsledky dotazníkového šetření, jsme se pokusili zmapovat zejména znalosti žáků v problematice spadající do zmíněného vyučovacího bloku. Výsledky výzkumu lze pokládat za uspokojivé, avšak v některých otázkách (homosexualita, účinnost antikoncepčních metod) jsou vědomosti žáků na nedostatečné úrovni. Na základě zjištěných hodnot byly následně vypracovány metodické listy, z nichž byla část použita při realizaci výuky na jedné ze zkoumaných škol.

This diploma thesis is focused on teaching methods of sex education in elementary school. We sum up the theoretical facts about sex education and teaching methods in the first part of work. We use a questionnaire to find out knowledge, opinions and attitudes of our respondents on these problems of sex education in the last part of work. We consider results of our research as acceptable, but pupils have not adequate knowledge in some specific questions (homosexuality, contraception efficiency). The main part of work is methodic sheet.

8 Použitá literatura a zdroje

8.1 Knižní publikace

- [1] ANCHELL, M. *Důvody proč neučit sexuální výchovu*. Praha: Hnutí pro život ČR, 2010. 93 s. ISBN 978-80-904144-1-9.
- [2] AUGUSTYN, J. *Sexuální výchova v rodině a ve škole*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1998. 77 s. ISBN 80-7192-331-1.
- [3] CANDIGLIOTA, Z. a kol. *Tělo v rukou společnosti*. Praha: Gender Studies, 2011. 83 s. ISBN 978-80-86520-38-4.
- [4] FUCHS, D.; ORTH, J., *Láska na každý den: 365 pozitivních myšlenek*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2003, nečíslováno. ISBN 978-80-7021-595-X.
- [5] GRECMANOVÁ, H.; URBANOVSKÁ, E. *Aktivizační metody ve výuce, prostředek ŠVP*. 1. vyd. Olomouc: Hanex, 2007. 180 s. ISBN 978-8085783-73-5.
- [6] HOLOUŠOVÁ, D.; KROBOTOVÁ, M. *Diplomové a závěrečné práce*. 2. vyd. Olomouc : UP v Olomouci, 2008. 118 s. ISBN 80-244-1237-3.
- [7] HOLUB, J. a kol. *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada Avicenum, 1993, 141 s. ISBN 80-7169-068-6.
- [8] HORÁK, F. *Aktivizující didaktické metody*. Olomouc: FF UP v Olomouci, 1991. 101 s. ISBN 80-7067-003-7.
- [9] HŘIVNOVÁ, M. a kol. *Stěžejní aspekty výchovy ke zdraví*. 1. vyd. Olomouc: UP v Olomouci, 2010. 151 s. ISBN 978-80-244-2503-0.
- [10] CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [11] JANIŠ, K. *Didaktika sexuální výchovy*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 1999. 109 s. ISBN 80-7041-902-4.
- [12] JANIŠ, K.; MARKOVÁ, D. *Příspěvek k základům sexuální výchovy*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. 77 s. ISBN 978-80-7041-621-1.
- [13] JANOŠOVÁ, P. *Homosexualita v názorech současné společnosti*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000. 219 s. ISBN 80-7184-954-5.
- [14] KLEINOVÁ, S.; HAJNOVÁ, R. *Průvodce sexuální výchovou pro základní a střední školy*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2002. 86 s. ISBN 80-7013-359-7.

- [15] KOPECKÝ, M.; CICHÁ, M. *Somatologie pro učitele*. 1. vyd. Olomouc: UP v Olomouci, 2005. 263 s. ISBN 80-244-1072-9.
- [16] KOTRBA, T.; LACINA, L. *Praktické využití aktivizačních metod ve výuce*. 1. vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. 188 s. ISBN 978-80-87029-12-1.
- [17] KOTULÁN, J. a kol. *Zdravotní nauky pro pedagogy*. 1. vyd. Brno: MU, 2002. 258 s. ISBN 80-210-2179-9.
- [18] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-7178-551-2.
- [19] MÁLKOVÁ, J. *Sexuální výchova: vztah mezi informovaností a sexuálním chováním dospívajících*. Diplomová práce, Brno: FSS MU, 2011. 84 s.
- [20] MAŇÁK, J. *Rozvoj aktivity, samostatnosti a tvořivosti žáků*. 1. vyd. Brno: PdF MU, 1998. 134 s. ISBN 80-210-1880-1.
- [21] MAŇÁK, J.; ŠVEC, V. *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. 219 s. ISBN 80-7315-039-5.
- [22] OBST, O. *Didaktika sekundárního vzdělávání*. 1. vyd. Olomouc: UP v Olomouci, 2006. 195 s. ISBN 80-244-1360-4.
- [23] ONDERKOVÁ, I. *Alkohol a kouření jako patologický jev u žáků II. stupně ZŠ*. Diplomová práce, Brno: PdF MU, 2008. 126 s.
- [24] PECINA, P. *Tvořivost ve vzdělávání žáků*. 1. vyd. Brno: PdF MU, 2008. 99 s. ISBN 978-80-210-4551-4.
- [25] PŠENIČKA, O. *Sexuální výchova v rodině*. 2. doplněné vyd. Hradec Králové: ATD a Hnutí Rodina, 1995. 310 s. ISBN 901524-3-0.
- [26] SHAPIRO, S. (upraveno pro české vydání JANÍK, I.; JANÍKOVÁ, V.). *Alkohol a jiné drogy*. 1997
- [27] SITNÁ, D. *Metody aktivního vyučování: spolupráce žáků ve skupinách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 150 s. ISBN 978-80-7367-246-1.
- [28] SKALKOVÁ, J. *Obecná didaktika*. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 1999. 292 s. ISBN 80-85866-33-1.
- [29] SVOBODA, J. *Texty k inspiraci vyučujícím (zvláště rodinné a sexuální výchovy)*. 1. vyd. Ostrava: PdF OSU, 2010. 186 s. ISBN 978-80-7368-918-6.
- [30] ŠULOVÁ, L.; FAIT, T.; WEISS, P. a kol. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011. 439 s. ISBN 978-80-7345-238-4.
- [31] TÄUBNER, V. *Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: SZÚ, 1996. 45 s. ISBN 80-7071-029-2.

- [32] TROJAN, O. *Jak mluvit s dětmi o sexu (rádce pro rodiče a učitele)*. 1. vyd. Praha: Fragment, 2009. 152 s. ISBN 978-80-253-0833-2.
- [33] UZEL, R. *Sexuální výchova*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28 s. ISBN 80-86991-69-5.
- [34] VENGLÁŘOVÁ, M.; BROŽOVÁ, V. *Nové trendy v sexuální výchově*. 1. vyd. Praha: Národní institut pro další vzdělávání, 2009. 40 s. ISBN 978-80-86956-52-7.
- [35] VRÁNOVÁ, V. *Výchova k reprodukčnímu zdraví*. 1. vyd. Olomouc: UP v Olomouci, 2010. 107 s. ISBN 978-80-244-2629-7.
- [36] ZELINA, M. *Aktivizácia a motivácia žiakov na vyučovaní*. 2. vyd. Banská Bystrica: Metodické centrum, 1992. 73 s. ISBN 80-85415-34-8.

8.2 Sborníky

- [1] JANIŠ, K. Příspěvek k obecným principům sexuální výchovy. In MITLÖHNER, M. (eds.). *5. celostátní kongres k sexuální výchově v ČR, Pardubice 1997*. Praha: SPRSV, 80 s. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/storage/05_kongres_97.pdf>.

8.3 Internetové zdroje

- [1] *ESPAD – Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách: Czech republic – key results 2007*. [online]. [citováno 30. 11. 2011]. Dostupné z: <www.espad.org/czechrep>.
- [2] HAMANOVÁ, J.; KABÍČEK, P. *Syndrom rizikového chování v dospívání*. [online]. [citováno 3. 2. 2012]. Dostupné z: <<http://www.zdn.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/syndrom-rizikoveho-chovani-v-dospivani-132984>>.
- [3] *Homosexualita - stručná fakta*. [online]. [citováno 13. 2. 2012]. Dostupné z: <<http://www.004.cz/strucna-fakta>>.
- [4] *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR: Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy na základních školách*. [online]. [citováno 12. 1. 2012]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/doporuzeni-msmt-k-realizaci-sexualni-vychovy-v-zakladnich>>.
- [5] *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR: Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. [citováno 12. 1. 2012]. Dostupné z:

<<http://www.msmt.cz/vzdelavani/ramcove-vzdelavaci-program-pro-zakladni-vzdelavani-verze-2007>>.

- [6] *Ministerstvo zdravotnictví ČR: Zdraví pro všechny v 21. století.* [online]. [citováno 30. 11. 2011]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html>.
- [7] *Sexuologický ústav 1. lékařské fakulty UK a VFN: Sexuální chování v ČR.* [online]. [citováno 15. 11. 2011]. Dostupné z: <<http://www.gynekolog.cz/smrhova/doc/103-sexualni-chovani-v-cr-srovnani-vy-zkumu-z-let-1993-1998-2003-a-2008.pdf>>.
- [8] *Standardy pro sexuální výchovu v Evropě.* [online]. [citováno 14. 12. 2011]. Dostupné z: <http://www.sexuologickaspolecnost.cz/dokumenty/WHO_standardy.pdf>.

9 Seznam příloh

PŘÍLOHA č. 1 – Dotazník k výzkumnému šetření

PŘÍLOHA č. 1 – Dotazník k výzkumnému šetření

Milí studenti, prosím vás o vyplnění tohoto dotazníku, který poslouží k zjištění vašich znalostí a postojů z oblasti výchovy ke zdraví, respektive jejího dílčího tématu sexuální výchova. Tento dotazník je anonymní, s informacemi bude nakládáno seriózně. Prosím o vyplnění všech položek. Děkuji vám za spolupráci.

Iveta Kundratová, studentka Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

Vámi vybranou odpověď prosím čitelně vyznačte, otevřené položky vyplňte.

Pohlaví: ☐ muž ☐ žena

Třída ZŠ:

1. Hormonální antikoncepce:

- a) chrání před otěhotněním vždy (tzn. 100%).
- b) chrání před otěhotněním pouze při současném použití kondomu.
- c) chrání před otěhotněním pouze při dodržení pravidel pro jejich užívání.
- d) nechrání před otěhotněním.

2. Hormonální antikoncepce:

- a) chrání před pohlavně přenosnými chorobami vždy (tzn. 100%).
- b) chrání před pohlavně přenosnými chorobami pouze při současném provozování přerušované soulože.
- c) chrání před pohlavně přenosnými chorobami pouze při dodržení pravidel pro jejich užívání.
- d) nechrání před pohlavně přenosnými chorobami.

3. Kondom:

- a) chrání před otěhotněním 100%.
- b) nechrání před otěhotněním.
- c) chrání před otěhotněním pouze při správném použití.
- d) chrání před otěhotněním pouze při současném použití hormonální antikoncepce.

4. Kondom:

- a) chrání před pohlavně přenosnými chorobami 100%.
- b) nechrání před pohlavně přenosnými chorobami.
- c) chrání před pohlavně přenosnými chorobami pouze při správném použití.
- d) chrání před pohlavně přenosnými chorobami pouze při současném použití hormonální antikoncepce.

5. AIDS:

- a) nelze vyléčit.
- b) je léčitelná nemoc.
- c) lze vyléčit pomocí antibiotik.
- d) odezní při dlouhodobé sexuální abstinenci.

6. Při prvním pohlavním styku:

- a) nelze otěhotnět, pokud má dívka v době soulože menstruaci.
- b) nelze otěhotnět.
- c) lze otěhotnět.
- d) lze otěhotnět pouze tehdy, má-li dívka v době soulože menstruaci.

7. Sexuální orientaci (heterosexuální, homosexuální):

- a) lze změnit v průběhu života.
- b) dítěte ovlivňuje sexuální orientace matky.
- c) lze ovlivnit pomocí medikamentů.
- d) si nelze zvolit, je člověku dána.

8. Při orálním sexuálním styku:

- a) je možno se infikovat pohlavně přenosnou chorobou.
- b) lze otěhotnět.
- c) nelze se infikovat pohlavně přenosnou chorobou, užívá-li dívka hormonální antikoncepci.
- d) není možno se za žádných okolností infikovat pohlavně přenosnou chorobou.

9. 100% účinnou ochranou před pohlavně přenosnými chorobami je:

- a) kondom
- b) hormonální antikoncepce
- c) nitroděložní tělísko
- d) vaginální pesar
- e) žádná z uvedených možností

10. 100% účinnou ochranou před otěhotněním je:

- a) kondom
- b) hormonální antikoncepce
- c) nitroděložní tělísko
- d) vaginální pesar
- e) žádná z uvedených možností

11. Pro infikování se pohlavně přenosným onemocněním je nejrizikovější sexuální styk:

- a) orální
- b) anální
- c) vaginální

12. Jaký je podle Vás vhodný věk pro zahájení sexuálního života (první pohlavní styk)?

13. O otázkách ze sexuální výchovy se nejčastěji dovídám (označte pouze 1 odpověď):

- a) ve škole od učitele
 - b) od kamarádů
 - c) od rodičů
 - d) na internetu
 - e) v médiích (TV, rádio, časopisy, apod.)
 - f) jinak _____
-

14. Myslím si, že informace z oblasti sexuální výchovy, které se dovídám ve škole, jsou:

- a) dostačující
- b) uspokojivé
- c) povrchní
- d) nedostačující
- e) těchto informací je nadměrně mnoho

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Iveta Kundratová
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Michaela Hřivňová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	Metody výuky vybraných témat ze sexuální výchovy
Název v angličtině:	Teaching methods of chosen themes of sex education
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřena na problematiku výuky sexuální výchovy. V první části práce jsme vymezili základní pojmy, tedy sexualita, sexuální zdraví, sexuální normy aj. V další části práce se blíže věnujeme výuce sexuální výchovy a metodám, které je možno při její realizaci použít. Hlavní část práce představují metodické listy pro výuku sexuální výchovy. Závěrečnou částí práce je pak výzkumné šetření mezi žáky na dvou základních školách.
Klíčová slova:	sexualita, sexuální zdraví, sexuální výchova, základní škola, metody výuky, informovanost, antikoncepce, AIDS
Anotace v angličtině:	This diploma thesis is focused on sex education and teaching methods used in this part of education. We describe basic terms - sexuality, sexual health, sexual norms etc. - in initiative chapter of the diploma thesis. Then we describe problems of sex education and we deal with teaching methods. The main part of work is methodic sheet. We use a questionnaire to find out knowledge, opinions and attitudes of our respondents on these problems of sex education in the last part of work.
Klíčová slova v angličtině:	sexuality, sexual health, sex education, elementary school, teaching methods, awareness, contraception, AIDS
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – Dotazník k výzkumnému šetření
Rozsah práce:	106 s., 2 s. příloh (147 366 znaků)
Jazyk práce:	čeština