

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Pedagogická fakulta
Katedra antropologie a zdravotní vědy

Bc. Andrea Podwiková

II. ročník – kombinované studium

Obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

**Informovanost žáků středních zdravotnických škol
a žáků jiných středních škol v oblasti sexuální
výchovy**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Martina Orságová

Olomouc 2011

Prohlášení

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

V Olomouci dne 18. 3. 2011

Bc. Andrea Podwíková

Poděkování

Děkuji Mgr. Martině Orságové za cenné rady, pomoc a vedení mé diplomové práce.

Obsah

Úvod.....	5
Cíl	6
I TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1 HISTORIE VÝUKY SEXUÁLNÍ VÝCHOVY	8
1.1 Období do 1. světové války.....	8
1.2 Období 20. a 30. let	9
1.3 Období let 1940 - 1968.....	10
1.4 Období let 1969 - 1989.....	11
1.5 Období od roku 1989 - dosud.....	11
2 TEORIE SEXUÁLNÍ VÝCHOVY	13
2.1 Členění sexuální výchovy	14
2.2 Cíle sexuální výchovy.....	15
2.3 Principy sexuální výchovy	16
3 OBSAH SEXUÁLNÍ VÝCHOVY	19
4 ORGANIZAČNÍ FORMY PRÁCE	23
5 METODY POUŽÍVANÉ V SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ.....	25
5.1 Metody dialogické	25
5.2 Metody problémové.....	26
5.3 Metody inscenační.....	28
5.4 Hry	29
6 DIDAKTICKÉ POMŮCKY A LITERATURA V SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ	30
6.1 Didaktické pomůcky.....	30
6.2 Literatura.....	30
7 POŽADAVKY NA OSOBNOST UČITELE SEXUÁLNÍ VÝCHOVY	32
II PRAKTICKÁ ČÁST	34
8. METODIKA VÝZKUMU.....	35
8.1 Vzorek respondentů.....	36
9. VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH ANALÝZA	37
Diskuze	101
Závěr	104
Souhrn.....	105
Summary.....	105
Referenční seznam	107
Seznam příloh	108
Anotace.....	131

Úvod

Sexuální život provází člověka odpradáвна. Na rozdíl od ostatních živočichů je člověk schopen přidávat k pohlavnímu spojení i lásku, náklonnost, cit. Někteří lidé vidí v sexuálním spojení pouze pohlavní styk bez lásky, nutné zlo, nebo naopak druhý extrém, propagace „čisté“ lásky (platonická láska, kult panenství...). Vyváženost těchto protikladů může člověku přinášet tělesné, smyslové, citové prožitky a uspokojení → pocit **zdraví**.

Celá lidská sexualita se rok od roku mění – zvyky, obyčeje, rituály. V poslední době dochází k urychlení sexuálního dospívání mládeže, dochází ke změně v charakteru rodiny – z patriarchálního na demokratický, růstu ženské emancipace, vyšší vzdělanosti obyvatelstva, větší možnosti cestování a díky internetu k informační explozi.

Sexualita v sobě zahrnuje prvky medicínské, morální, psychologické i společenské. Sexuální výchově ve školním prostředí by měla být věnována velká pozornost. Sexuální výchova a zvláště některá témata sexuální výchovy jsou v naší společnosti tabuizována. Právě to byl důvod, proč jsem se rozhodla zjistit, do jaké míry jsou žáci středních škol v oblasti sexuální výchovy informováni. Je nemyslitelné, aby učitelé považovali témata sexuální výchovy za nedůležitá. Často se setkáváme s tím, že sexuální výchova je ze školní výuky přesouvána na rodinu. Problematice sexuální výchovy je nutné se věnovat již od prvních let života, tedy ještě v předškolním období. Zde je jako edukátor opravdu důležitá rodina.

Na středních školách je důležité opakovat a teoreticky rozšiřovat povědomí žáků v oblastech plánování rodičovství, problematiky HIV / AIDS, sexuálních deviacích...

Cíl práce

Hlavním cílem mé práce je zjistit míru informovanosti žáků středních zdravotnických škol a jiných středních škol v oblasti sexuální výchovy a porovnat ji.

Jako dílčí cíle jsem si stanovila:

- zmapovat, zda se sexuální výchově na středních školách věnuje pozornost a do jaké míry,
- zjistit, kdo je v největší míře poskytovatelem informací v oblasti sexuální výchovy,
- zhodnotit znalosti žáků středních škol v tématech sexuální výchovy.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Historie výuky sexuální výchovy

Sexuální výchova má od pradávna své místo ve výchovných procesech. Vývoj sexuální výchovy má své počátky ve výchově rodinné, přes výchovu pohlavní, výchovu k partnerství, manželství a rodičovství až po výchovu ke zdravému způsobu života.

1.1 Období do 1. světové války

V tomto období začínají obavy o nekontrolovatelný růst obyvatelstva. Obavy se týkají nárůstu populace k nedostatku materiálních zdrojů, především potravin.

Rozvoj průmyslové výroby s sebou přinesl velkou migraci obyvatelstva a jeho koncentraci do průmyslových aglomerací. Na základě tehdejších podmínek bydlení, hygieny, úrovně zdravotnictví, možnosti vzdělání apod. se začínají vyskytovat jevy se sexuální tematikou např. prostituce a šíření pohlavně přenosných chorob.

Dospívajícím byla v počátcích pohlavní osvěty předkládána témata týkající se biologické funkce rozmnožování, naučení se a zároveň dodržování základních hygienických návyků, výběru budoucího partnera a pohlavní věrnost.

Na konci 18. století dochází k postupnému odtabuizování lidské sexuality. Filantropisté položili základy pohlavní výchovy.

B. Bolzano se zabýval pohlavní výchovou v Čechách. Poprvé se témata a problémy pohlavní výchovy objevují v díle A. Pařízka (1748 – 1821). Díky jemu byla v roce 1790 přeložena publikace Praktická kniha ruční, která doporučuje realizovat pohlavní vyučování mládeže. Skutečným průlomem do lidské sexuality byla kniha Kraft – Ebinga: Psychopathia sexualit. V této době se začínají vydávat publikace o pohlavním chování zvířat, z historie erotiky apod.

J. Jais se ve své knize zabývá otázkami onanie, překlad jeho knihy byl vydán v roce 1824 F. Nedělou. S. Kodyma se ve své publikaci „Zdravověda“ z roku 1853 věnuje rovněž onanii, které lze podle něj předcházet fyzickou vyčerpaností dospívajících, důležité je tedy rozvíjet tělesnou výchovu. Po této euforii poklesl do konce století zájem o sexuální otázky.

Zájem o danou oblast vzrůstá opět na přelomu 18. a 19. století. Zakládají se první společnosti, které se věnují některé z částí sexuálního života. V roce 1913 vzniká v Berlíně Mezinárodní společnost pro sexuální výzkum, v roce 1920 Liga pro sexuální reformu.

V USA se sexuálními otázkami věnuje Sdružení pro pohlavní hygienu. K osvětě v oblasti pohlavní výchovy se začíná na přelomu 19. a 20. století používat pojem sexuální pedagogika.

Názor, že sexuální pedagogika by měla probíhat zejména v rodině, byl všeobecně potlačován s tím, že zodpovědnost za sexuální výchovu by měla přebrat škola. Přírodopis se jevil jako optimální předmět, do kterého by se začlenily otázky sexuální výchovy. Osnova se skládala z poznatků o biologické funkci rozmnožování – anatomii pohlavních orgánů, menstruaci, oplodnění, těhotenství, porodu, obsahovala otázky mravní dimenze a hygieny pohlavního života. Přímé prosazování sexuální výchovy do škol nemělo pozitivní ohlas jak u laické, tak i odborné veřejnosti.

Pohlavní osvěta se začala plně rozvíjet. Například v Itálii bylo v roce 1910 zavedeno na středních školách vyučování o sexuální hygieně. Po první světové válce k tomu došlo i v Jugoslávii. Do obecných škol se sexuální osvěta povinně dostává ve Vídni, Polsku, USA. U nás k tomu dochází až po vzniku Československa, kdy byly na střední školy předloženy nové osnovy. Osvětou se zabývají i vysoké školy v Německu a Rakousku, zavádějí přednášky pro studenty k dané problematice.¹

1.2 Období 20. a 30. let

Po první světové válce dochází ke změnám v přístupu k sexualitě. V místech, kde dochází ke kumulaci armád, se rozvíjí různé formy promiskuitního chování, dochází k rozšíření pornografických materiálů i trestné činnosti – znásilnění. Sexuální výchova představuje prevenci tohoto společensky nežádoucího sexuálního chování. V časopisech začínají být publikovány populárně naučné rubriky.

Z. Záhoř nastínil koncepci „soustavného plánu převýchovy všech vrstev národa“ (Záhoř 1924, 6 – 8). Pomocí brožur, přednášek, světelných obrazů, filmů a divadelních představení se snažil působit na širokou vrstvu obyvatelstva. Jeho plán měl za cíl oslovit všechny cílové skupiny: mládež, rodiče, učitele, odbornou veřejnost.

Po vzniku nové samostatné republiky dochází ke zrušení registrace prostitutek, je přijat zákon pro potírání pohlavních nemocí.

Velká pozornost byla v tomto období věnována onanii, která byla opravdovým postrachem odborníků. Ještě v roce 1925 se onanie potlačovala. Byla zřizována i dětská

¹JANIŠ, K. *Úvod do sexuální výchovy*, 41s.

„masturbační sanatoria“. Byly doporučovány i operativní zákroky jako např. infibulace předkožky, klitoridektomie, ale i jiné metody jako vodoléčba, léčba dietou apod.

Pedagogové upozorňovali na nevhodnost hromadné formy výuky vzhledem ke značným individuálním rozdílům. Řeší se otázka koedukace ve výchově.

V lékařství se začíná rozvíjet nový obor – sexuologie. Vzniklo mezinárodní seskupení - „Liga pro sexuální reformu“ (1920) a poté „Světová liga pro sexuální reformu“ (1928), členem se stalo i Československo. Nejdůležitějším bodem sexuální výchovy, který byl přijat jako jeden z deseti bodů na kongresu v Kodani je: „ Plánovitá a cílevědomá sexuální osvěta. “ V tomto duchu byla sexuální výchova v tomto období realizována.

Po vzniku republiky se do škol zavádí „ rukodělné vyučování “ souběžně se schválením dvouletého ústavu pro vzdělávání učitelek domácích nauk. Obsahem pregraduálního vzdělávání učitelek bylo šití, vaření, domácí práce, ekonomika domácnosti, zdravotní péče apod.

Ve třicátých letech se diskutuje o tématech vztahujících se k lidské sexualitě. V tomto období se objevu i tzv. komerční sex, erotická literatura, publikace z historie erotiky, prostituce. Začínají se psát i odborné studie.²

1.3 Období let 1945 – 1968

Po skončení války se začíná měnit pohled na cíle, funkci, poslání školy, obsah výchovy a vzdělávání. V tomto období dochází ke značné volnosti při uzavírání manželství, baby-boomu, postupně narůstá rozvodovost.

Předmětem, ve kterém se učí sexuální problematika je opět přírodopis. Učitelé se snaží sexuální výchovu přenést mimo školu, proto se snaží o co největší odbornost v této oblasti a do škol přicházejí edukovat lékaři.

Na počátku 50. let byl do škol zaveden nový výukový předmět – Společenské nauky na vysokých školách. Na základních školách to byl předmět s názvem Nauka o domácnosti, který byl určen pouze dívkám. V roce 1953 byl zrušen.

V roce 1963 – 64 se na všech pedagogických institutech začal vyučovat předmět - „ Biologie dítěte a školní hygiena.“ Jeho obsahem byl pohlavní vývoj sexuálního citění během dětství a dospívání, metodika sexuální výchovy a výchovy k rodičovství. Předmět

²JANIŠ, K. *Úvod do sexuální výchovy*, 44s.

„Hygiena výchovně vzdělávacího procesu“ byl zařazen do čtvrtého doplňkového ročníku v roce 1964 – 65.

I přes veškerá nová opatření vlastní realizace dané výchovy neodpovídala skutečnosti.

1.4 Období let 1969 – 1989

Odborníci dospívají k názoru, že sexuální výchova byla dosud zanedbávána. Největší pozornost je v tomto období věnována rodině, jejímu postavení a funkci, roli matky a otce. Stát se snaží ovlivnit soukromé vztahy a život každé rodiny z pohledu společnosti. Součástí této státní ideologie byly i snahy připravit mládež na profesionální roli a také na život v rodině. Zdrojem informací při vzdělávání se staly zábavní cykly, soutěže. Důležité v tomto období bylo, aby děti vyrůstaly v rodině bez nežádoucích negativních jevů, aby si vytvořily pozitivní vztah k manželství. V 70. letech se objevuje termín rodičovská výchova, kterou zprostředkovávají otec, matka, prarodiče a sourozenci. Sexuální výchova je zaštiťována pod výchovu k manželství a rodičovství. Předměty, do kterých se výchova k manželství a rodičovství zařazovala, byly občanská nauka, přírodopis, pracovní vyučování, částečně i tělesná a sportovní výchova.

Výzkumem bylo zjištěno, že mladí lidé té doby nejsou dostatečně připraveni pro manželství, sexuální život, rodičovství.

I přes různé celospolečenské aktivity dochází v tomto období k nárůstu rozvodovosti, počtu interrupcí, promiskuity a sexuální delikvence u mládeže. Tento stav dokazuje, že postupy výchovného působení na děti a mládež jsou nedostatečné, neúčinné.³

1.5 Období od roku 1989 – dosud

V tomto období převládají snahy pedagogů lépe připravit žáky na reálný život. Rodinná výchova je považována za kvantitativně vyšší stupeň ve vztahu k sexuální výchově. Rodinná výchova jako předmět multidisciplinární se širokým obsahem nabývá na důležitosti.

Od školního roku 1996 – 97 je předmět Rodinná výchova zařazen do souboru ostatních vyučovacích předmětů. V učebním plánu programu Základní škola je časová dotace předmětu plně v kompetenci ředitele školy, přičemž minimální časová dotace v 6. – 9.

³JANIŠ, K. Úvod do sexuální výchovy, 47s.

ročníku představuje 4 vyučovací hodiny. Obsahem učiva pro 6. – 9. ročník jsou následující témata:

- Rodina a širší sociální prostředí,
- Rozvoj osobnosti,
- Péče o zdraví, osobní hygiena, režim dne,
- Zdravá výživa,
- Pohybová aktivita a zdraví,
- Sexuální výchova,
- Prevence zneužívání návykových látek a osobní bezpečí.

V současné době si každá základní a střední škola v České republice vytváří školní vzdělávací program (ŠVP). Jedná se o učební dokument, kterým škola realizuje požadavky rámcového vzdělávacího programu (RVP).

ŠVP má následující závazné části vycházející z RVP:

- identifikační údaje
- charakteristika školy
- charakteristika ŠVP
- učební plán
- učební osnovy
- hodnocení žáků a autoevaluace školy

Obsah ŠVP může být dělen do předmětů nebo jiných ucelených částí učiva.⁴

⁴JEŘÁBEK, J., TUPÝ, J. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. c2006 [cit.2009-11-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolskareforma/ramcove-vzdelavaci-programy>>.

2 Teorie sexuální výchovy

Na začátku této kapitoly se budu věnovat vysvětlení pojmu sexuální výchova. Definice sexuální výchovy dle 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.“⁵

V pedagogickém slovníku definována jako: „Výchova směřující k získání návyků, dovedností, znalostí, hodnot, norem a postojů v oblasti vztahů mezi mužem a ženou. V ČR je součástí občanské a rodinné výchovy.“⁶

V akademickém slovníku cizích slov: „Zaměření na vytváření normálních vztahů mezi pohlavími.“⁷

Jednou z nejdůležitějších otázek je samotné pojmání sexuální výchovy. Kromě stanovení cíle, obsahu, podmínek, za kterých bude cíle dosaženo a vymezení úlohy subjektů, které se budou na vlastní realizaci celého systému podílet, jde také o nadefinování základních pojmů sexuální výchovy. Celá problematika sexuální výchovy se zužuje pouze na informovanost medicínskou, psychologickou event. právníckou, i přes to, že ze strany odborné i laické veřejnosti je jí věnována poměrně velká pozornost.

„Sexuální výchova má na vychovávaný subjekt významný pozitivní vliv:

- *z hlediska formování kognitivního a informativního rezervoáru rozvíjející se osobnosti, který přispívá k objektivnímu vnímání sebe i vnějšího sociálního prostředí,*
- *z hlediska formování názorů a postojů k nejširší oblasti lidské sexuality, zdraví, životního stylu, mezilidských vztahů, partnerství, manželství a rodičovství,*
- *z hlediska tvorby dovedností, návyků a chování v oblastech sexuálního chování, mezilidských vztahů a celé škály osobních dovedností“⁸*

Sexuální výchova představuje v současné době jeden ze základních pojmů. V nejširším slova smyslu je sexuální výchova chápána jako cílevědomé a záměrné působení na tu složku osobnosti, která souvisí se sexuálním pudem pojímaného také v nejširším slova

⁵JANIŠ, K., Učební text k problematice rodinné a sexuální výchovy, 26 s.

⁶MAREŠ, J., PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. Pedagogický slovník, 241 s.

⁷HOLUBOVÁ, V., Nový akademický slovník cizích slov A-Ž, 636 s.

⁸JANIŠ, K., Učební text k problematice rodinné a sexuální výchovy, 75 s.

smyslu. Lidská sexualita představuje faktor osobnosti, který lze výchovou pozitivně ovlivnit.

Je nezbytné zařadit sexuální výchovu do systému pedagogických věd. Pokud je pedagogika nejčastěji definována jako věda o výchově, pak sexuální pedagogika je teoreticko - vědeckou pedagogickou disciplínou a její předmět zkoumání je sexuální výchova.

„Účelná a do podrobnosti promyšlená didaktika a metodika pohlavního vyučování jest unum necessarium – jedinou nezbytností.“⁹

2.1 Členění sexuální výchovy

V sexuální výchově se rozlišují 3 oblasti:

- vztah
- vzor
- poučení

V oblasti vztahu se jedná o vytvoření citového vztahu dítěte k lidem. Velký podíl na vytvoření tohoto vztahu má pocit bezpečí a jistoty, který dítěti v prvních měsících a letech života zajišťují rodiče. Především na rodičích tedy závisí, jaké jejich dítě bude mít v budoucnu vztahy přátelské, milenecké, manželské, rodičovské.

Ve výchově vzoru přijímá dítě modely chování svých rodičů. Rodiče vychovávají děti svým příkladem. Dítě vnímá, jak na sebe rodiče mluví, jak se na sebe usmívají, mračí, jak si dávají najevo sexuální přitažlivost.

Tyto dvě oblasti v sexuální výchově tedy probíhají v rodině. Poslední oblast – poučení, patří do školy, proto tam jsou odborníci, odborně i metodicky vzdělání. Pokud je ale výchova v prvních dvou oblastech, tedy v oblasti vztahu a vzoru ze strany rodičů nedostatečná, potom ani sebelepší poučení ve škole nepomůže. Takový člověk je schopen pohlavně žít, ale uspokojuje pouze svůj pohlavní pud.

⁹JANIŠ, K. Učební text k problematice rodinné a sexuální výchovy, 12 s.

Každé dítě se zajímá o sexuální témata. Aby se mu nedostalo nedostatečných, scestných, nepravdivých informací, měla by se touto problematikou zabývat škola.¹⁰

2.2 Cíle sexuální výchovy

Sexuální výchova, jako předmět sexuální pedagogiky, má své místo v pedagogické praxi i teorii, jejím smyslem je příprava dětí a mládeže na partnerský, manželský a rodičovský život. Cílem je tedy šťastný pozitivní individuální život v partnerství, manželství a rodičovství. Tento cíl je chápán jako obecný ideální cíl sexuální výchovy.

Mezi dílčí cíle sexuální výchovy řadíme:

- pochopení rozmanitosti projevů sexuality a rozvoje lidské sexuality,
- správné a přiměřené vyjadřování a překonávání zbytečných tabu,
- využívání všech výchovných podnětů k sexuálnímu utváření žákovy individuality,
- pěstování vztahu k mravním normám, k lidským hodnotám, k úctě k lidem a životu,
- přípravu na život v partnerství, manželství a rodičovství,
- poskytnutí potřebných poučení, postojů a dovedností při ochraně před nemocemi a jinými nebezpečími (např. nežádoucí těhotenství, nákaza HIV, prevence sexuálního zneužívání),
- volbu úměrných slov a tím překonávání tabuizovaných témat,
- využívání podnětů z běžného života,
- ochranu před chybnými informacemi,
- získání informací o anatomii, fyziologii, psychologii a etice sexuality v sociálních vztazích,
- chápání sexuality jako nedílné součásti lidského života,
- odmítání dehumanizace sexuality (např. pornografii),
- odmítání rasové diskriminace v sexuálních vztazích,
- sexuální výchovu postižených lidí.¹¹

¹⁰HAJNOVÁ, R., KLEINOVÁ, S. Průvodce sexuální výchovou pro základní a střední školy, 11 s.

¹¹HAJNOVÁ, R., KLEINOVÁ, S. Průvodce sexuální výchovou pro základní a střední školy, 12.s.

2.3 Principy sexuální výchovy

Uplatňování a dodržování principů v praxi zvyšuje celkovou efektivitu, v konkrétním případě sexuální výchovy.

Principy sexuální výchovy sestavila již dříve J. Pondělíčková a při jejich formulaci vychází z didaktických zásad. Jedná se o principy spontánnosti, přiměřenosti, aktivní imunizace, důvěry, pravdivosti, návaznosti, otevřenosti.

Nejlépe zkonstruoval principy sexuální výchovy V. Täubner.

1. Princip spolupráce rodičů a školy

Rodiče musí být informováni o tom, že jejich dítě se účastní sexuální výchovy ve škole (obsah výchovy, metody, cíle). Primární úloha sexuální výchovy je v rodině. I přes velké množství neúplných rodin, přes argumenty, že někteří rodiče nejsou schopni nebo ochotni sexuální výchovu realizovat, přes toto vše je rodina nejpřirozenější prostředí pro realizaci sexuální výchovy.

2. Princip začlenění sexuální výchovy do obecného projektu výchovy dítěte

Sexuální výchova představuje jednu ze složek globální výchovy. V praxi se uvedený princip realizuje „promítáním“ tematiky do všech vyučovacích předmětů a dalších výchovných aktivit. Žák je formován také tím, že vnímá ve výchovném působení učitelů jejich postoje, způsoby chování.

3. Princip vědeckosti v sexuální výchově

Informace, které učitel žákovi předává, musí odpovídat současné úrovni vědeckého poznání. Učitel používá vědecké pojmy a metody, které jsou přiměřené k úrovni žáka. Používá vědeckých názorných a jiných didaktických pomůcek. Předávané informace musí být pravdivé a objektivní.

4. Princip důvěry

Sexuální výchova obsahuje informace, postoje, dovednosti a chování, které se týkají intimních situací, vztahů, jevů. Žáci mohou projevat stud na jedné straně anebo otevřenou upřímnost na straně druhé. Učitel musí u žáků vzbudit důvěru, aby se svěřovali,

dotazovali a chápali smysl jeho výchovného konání. Důležité je, aby učitel nikdy žáka neponižoval, neznevažoval jeho postoje a vědomosti.

5. *Princip koedukovanosti v sexuální výchově*

Koedukovaná sexuální výchova umožňuje vzájemný výcvik dovedností, dovedností asertivních, mravného chování v mezilidských vztazích. Dovoluje výcvik etikety v chování chlapců a dívek, učí vzájemnému respektování názorů i postojů a usměrňuje pokrytecké chování. Je to praktická výchova budoucího partnerského chování mezi mužem a ženou.

6. *Princip etičnosti v sexuální výchově*

Princip etičnosti řadíme k základním principům sexuální výchovy, ve kterém je sexuální potřeba a motiv kultivován pro jeho společenskou akceptaci, aniž by ji jedinec cítil jako omezující a nesvobodnou. Etičnost je i výchovou ke společensky žádoucímu mravnímu chování. Zdůrazňuje se etika přátelství, lásky, partnerského, manželského, rodičovského chování, odpovědnost za druhého, za dítě, výchova k pohlavní zdrženlivosti, úcta k ženě, matce, rodičům

7. *Princip aktivity žáka a spolupráce se žákem*

Učitel volí především aktivizační metody výuky a výchovy. Žák musí být učitelem chápán jako spolutvůrce výchovy. Získané vědomosti jsou tvořeny v žákovi jako trvalé instrumenty pro současný a budoucí život, proto je nutná vysoká aktivita žáka a spolupráce žáka a učitele.

8. *Princip komplexnosti a harmonie v sexuální výchově*

Učitel k věku dětí přiměřeným způsobem postihuje všechny podstatné stránky sexuální výchovy. Jednotlivá témata se se stoupajícím věkem žáků spirálovitě rozvíjejí do širě i do hloubky.

9. *Princip osobnosti sexuálního pedagoga*

Sexuální pedagog je osobnost, která musí mít odpovídající vzdělání v sexuální pedagogice a v disciplínách s ní souvisejících. Má dostatečné vzdělání v psychologii a pedagogice. Jeho chování, vlastnosti a pedagogické dovednosti jsou vhodné pro sexuální výchovu žáků ve škole.

10. Princip přiměřenosti v sexuální výchově

Přiměřenost je chápána z hlediska biologické, psychické a sociální zralosti žáka. Specifickou součástí sexuální výchovy je přiměřenost k regionu, k sociální skupině, rodině, světovému názoru a dosavadnímu způsobu života žáků.

Tento princip je realizován především:

- v rovině metod a prostředků, které učitel volí v sexuální výchově,
- v rovině obsahu a cílů sexuální výchovy.

Princip přiměřenosti je nejnáročnějším principem v sexuální výchově. Naopak princip spolupráce rodičů a školy pokládá Hopf za jeden z hlavních principů sexuální výchovy.

Škála těchto principů byla postupně doplněna o tzv. speciálně didaktické principy:

- princip laskavosti a přátelskosti ve výuce,
- princip empatie a zbavování strachu,
- princip budování a odpovědnosti a ochrany sebe i druhého,
- princip práva na omyl a individuální přístup,
- princip tolerance k právním a názorům druhého.

Jako další principy uvádí Janiš ještě princip historičnosti, alternativnosti, princip primární úlohy rodiny a interdisciplinárního přístupu.¹²

¹²JANIŠ, K., TÄUBNER, V. Didaktika sexuální výchovy, 12s.

3 Obsah sexuální výchovy

Obsah sexuální výchovy rozpracovali odborníci pod vedením MUDr. Mellana a MUDr. Brzka do šesti tematických celků pro 1. a 2. stupeň ZŠ a také pro střední školy. Já se ve své práci budu zabývat obsahem sexuální výchovy na středních školách.

Před samotnou výukou sexuální výchovy na střední škole si učitel musí ověřit míru znalostí žáků z oblastí, kterým se bude věnovat, aby popřípadě doplnil nebo odstranil nedostatky.

Obsahem sexuální výchovy jsou vědomosti, dovednosti, postoje, návyky a chování, které má žák během výuky sexuální výchovy získat. Obsah sexuální výchovy je konstruován na základě těchto podmínek a jevů:

1. Aktuální společenská potřeba – podmíněna objevem nebo růstem negativních jevů (objev AIDS, vysoký počet interrupcí, zneužívání dětí...).
2. Vlivy ze zemí, které modelují představy společenského vývoje ostatních zemí.
3. Tradice a kultura společnosti, ideologie státu.
4. Aktuální společenské normy, zákony a pravidla života ve společnosti.
5. Rozvoj vědeckého poznání, zejména v pedagogice, psychologii, medicíně, sexuologii a dalších vědách.
6. Oponentní postoje vyplývající z různých světonázorových postojů ostatních sociálních skupin.

Ve vztahu k obsahu existuje několik koncepcí, které rozčleňuje Šulová do tří skupin:

- A) Medicínsko – sexuologický přístup
- B) Pedagogický přístup
- C) Psychologický přístup

A) Medicínsko – sexuologický přístup na střední škole

Obsahy základních okruhů jsou představou i cílem, který žák musí zvládnout. Témata jsou upravená podle věkových kategorií žáků v jednotlivých třídách. Obsah sexuální výchovy na středních školách završuje a limituje výchovně vzdělávací představy pro celou populaci dětí a mládeže do 18 let.

Témata sexuální výchovy na SŠ:

1) člověk

- anatomie a fyziologie (pohlavní diferenciacie v těhotenství, chromozomy, vliv hormonů),
- reprodukční schopnost u ženy a muže, sexuální uspokojení,
- rozmnožování (spojení genetického materiálu, nemožnost mít děti, léčení neplodnosti ...),
- puberta (úskalí dospívání, vztah k druhým, volba povolání, odchod z rodiny, vliv vrstevníků),
- tělesný vzhled (faktor přitažlivosti pro druhé, akceptace vlastního těla),
- pohlaví, příslušnost a zaměření (vznik homosexuality, ...),
- imunitní systém (specializované funkce lymfocytů, archivace protilátek, vznik imunity, ...).

2) vztahy mezi lidmi

- rodina (změny v rodině, poradny a možnosti pomoci rodině, konflikty mezi rodiči a dětmi),
- kamarádství a přátelství (přáteli mohou muži i ženy, přátelství není láska),
- láska (pojem láska, rozpoznání lásky, altruismus lásky, altruismus),
- chození spolu, známosti (odpovědnost za kvalitu vztahu, partnerství není založeno na sexu),
- manželství a trvalé soužití (uvážlivost sňatku, věrnost, sexuální přitažlivost, počet dětí, ...),
- rodičovství (zdravý vývoj dítěte, způsoby rodičovské péče, výchovné metody rodičů, ...).¹³

3) osobní dovednosti

- morální zásady a hodnotové systémy (život v morálce a proti ní, pevnost přátelství),
- rozhodování (rozhodnutí a odpovědnost za ně, rozhodování v sexu je po celý život),
- komunikace (umění naslouchat, schopnost a dovednost komunikace v sexu),
- asertivita (asertivita v těžkých situacích, právo odmítnout, asertivita a agresivita),

¹³JANIŠ, K., TÄUBNER, V. Didaktika sexuální výchovy, 35 s.

- vyjednávání (umění se dohodnout na sexuálním chování, řešení vztahů jednáním),
- hledání pomoci (některé problémy potřebují odbornou pomoc).

4) *sexuální chování*

- sexualita v průběhu života (biologická, psychická, psychologická, estetická stránka sexu),
- onanie, masturbace, ipsace (první způsob poznání rozkoše, četnost masturbace, ...),
- partnerské sexuální chování (formy sexuálního partnerského chování, líbání, mazlení,...),
- pohlavní zdrženlivost (pohlavní styk není cestou k dospělosti, zdrženlivost neškodí zdraví),
- pohlavní reaktivita (dráždění při milostné předehře, orgasmus, soulad, smysl mazlení),
- sexuální fantazie (sny a fantazie, užívání erotických obrázků a filmů,...),
- sexuální dysfunkce (dysfunkce a jejich druhy, poruchy ztopoření, jiné zdravotní problémy).¹⁴

5) *sexuální zdraví*

- antikoncepce (přehled antikoncepčních technik, návody na užívání a doporučení,...),
- umělý potrat (různé názory na potrat, právo ženy se rozhodnout, postoj partnera k potratu,...),
- pohlavně přenosné nemoci - AIDS (rizika promiskuity),
- zneužití dítěte (znásilnění a ochrana, vyšetřování sexuálního deliktu,...),
- plodnost (pomoc těhotné ženě, vrozené vady, důvody pro ukončení těhotenství, neplodnost).

6) *sex a kultura*

- pohlavní role (ženská a mužská role se odlišují, povolání, ...),
- sexualita a společnost (vlastní názor na sex a názor společnosti, normy sexuálního chování),
- sexualita a zákon (právo v sexuálním chování),

¹⁴ JANIŠ, K., TÄUBNER, V. Didaktika sexuální výchovy, 35 s.

- sexualita a náboženství (náboženská morálka, konflikty mezi rodiči a dětmi, rodiče vs. škola),
- předsudky a diskriminace (diskriminaci je nutné se bránit, ctít rozdílnost, legislativa),
- sexualita a umění (názor na sexualitu v umění, rozdíly v názorech na umění),
- sexualita a sdělovací prostředky (médiá často zkreslují sexuální život,).¹⁵

B) Pedagogický přístup

Východiskem této koncepce je zdůrazňování souvislostí mezi zdravím jedince, komunity i Země. Při předávání informací klade důraz na skupinovou práci s dětmi, kde probíhá přirozená a spontánní interakce učitel – žák, je také zdůrazňována a stimulována aktivita dětí.

C) Psychologický přístup

Cílem této koncepce je neopomínat anatomicko – fyziologické základy, ale zařadit tyto informace do oblasti psychologické problematiky vývoje osobnosti, partnerských vztahů, rodičovství, rodiny.¹⁶

¹⁵JANIŠ, K., TÄUBNER, V. Didaktika sexuální výchovy, 34s.

¹⁶TÄUBNER, V. Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství, 45s.

4 Organizační formy práce

Obsah sexuální výchovy může být pojímán v dvojím slova smyslu:

- a) jako systém organizačních forem, nástrojů, metodických postupů,
- b) jako samostatný předmět v souboru učebních disciplín v profesní přípravě učitelů.

Termínem organizační forma se myslí způsob uspořádání výuky v konkrétních podmínkách určité vzdělávací situace.

Podle uspořádání žáků rozlišujeme formy výuky:

- a) hromadné
- b) skupinové
- c) párové
- d) individuální

Podle rozdělení rolí žáků rozlišujeme formy výuky:

- a) kooperativní
- b) individualizované

Podle rozdělení rolí mezi učitele a žáky rozlišujeme:

- a) řízené formy výuky
- b) otevřené formy výuky

Hromadné formy práce

Jedná se o dvousměrnou komunikaci učitele se žáky, kdy se uplatňuje vzájemná komunikace mezi učitelem a žáky. Třídně hodinový systém dává konkrétní podobu hromadnému vyučování. Sexuální výchova využívá třídně hodinového systému a frontálního vyučování nejčastěji v naukových částech sexuální výchovy. Tento přístup má však omezený individuální přístup a omezené navozování vztahu mezi učitelem a žákem.¹⁷

¹⁷ JANIŠ, K. Učební text k problematice rodinné a sexuální výchovy, 40 s.

Skupinové formy práce

Při skupinové práci se zvyrazňuje kooperace mezi žáky, týmová spolupráce. Rozdělení do skupin můžeme provádět podle různých kritérií – např. prospěch, pohlaví, zájem...

Skupinová práce využívá intimnější atmosféry v menším kolektivu vrstevníků. Důležité je, aby si žáci ve skupině individuálně osvojili poznatky a spolupracovali na řešení problémů.

Vytvořená skupina žáků má svou vnitřní strukturu, svého vedoucího, zástupce apod. Práce ve skupinách je aktivní. Žáci, kteří jsou nesmělí vystoupit před celou třídou, se většinou nechají snadněji přimět k aktivitě ve skupině.

Párové formy práce

Párové vyučování představuje jednu z dílčích forem skupinové práce. Sestaví se co možná nejmenší skupina. Cílem je prohloubit lepší komunikaci mezi chlapci a děvčaty.

Individuální formy práce

Při této formě vyučování pracuje učitel s jednotlivcem nebo malou skupinkou žáků. V sexuální výchově je tato forma práce významným prostředkem jednak pro získávání důvěry žáků, jednak pro respektování zvláštností mezi dětmi, potřebné intimity a pro dosahování specifických cílů sexuální výchovy.¹⁸

¹⁸JANIŠ, K., TÄUBNER, V. Didaktika sexuální výchovy, 37s.

5 Metody používané v sexuální výchově

Jelikož je obsah sexuální výchovy specifický, preferuje se při výuce sexuální výchovy určitá oblast metod. Jedná se o metody, pro které je typická vysoká aktivita a spolupráce žáka – aktivizační metody. Klasická výuka, při které učitel přednáší učební látku s využitím názorných pomůcek, má efekt pouze 20%. Smyslem metod v sexuální výchově je tvorba vědomostí, postojů, soustav dovedností, návyků a chování.

V další části textu přináším přehled aktivizačních metod, které se v sexuální výchově používají.

5.1 Metody dialogické

- jsou postaveny na slovní interakci mezi učitelem a žákem nebo mezi žáky navzájem (podstatou je otázka a odpověď),
- metody organizuje a řídí učitel,
- dialog vzniká na základě podnětu učitele nebo samotných žáků (otázky mohou být koncipované jako ústní nebo i písemné).

Typy:

- dialog v celé třídě (organizační forma - hromadné vyučování)
- dialog ve skupině žáků (organizační forma - skupinová práce)
- dialog ve dvojicích (organizační forma - párová práce)

Aktivizační prvky dialogických metod:

- *Hlasování* - děti drží v ruce karty, kterými vyjadřují svůj souhlas, nesouhlas či neporozumění.
- *Řetězový dialog* - děti sedí v kruhu a každý po řadě vyjadřuje svůj názor k názoru vedle sedícího, spočívá ve schopnosti naslouchat druhým a adekvátně reagovat na to, co slyšeli.
- *Dialog s míčem* - žák položí otázku, vysloví tvrzení a vyvolá jiného žáka, tím, že mu hodí míč.
- *Burza nápadů* - jedná se o metodu, při níž učitel položí provokující otázku či problémovou situaci a žákům je dovoleno bez hlášení vykřikovat své nápady týkající se otázky. Žáci by neměli být učitelem opravováni, ale může si jejich nápady zaznamenávat. Po určité době učitel zastaví navrhování řešení a začne

s žáky vést dialog týkající se jednotlivých navržených postupů. Pro přehled o názorech jednotlivých žáků může učitel vyzvat třídu k hlasování o souhlasu, popřípadě nesouhlasu s daným návrhem.

- *Řízená skupinová diskuze* - metoda těžící z vyučující formy práce ve skupině, kdy jednotlivým skupinám mohou být předložena stejná témata, nebo na sebe navazující témata. Žáci o problému nejprve diskutují v rámci své skupiny, načež následuje učitelem řízená diskuze mezi skupinami.
- *Dialog na podnět simulovaného dialogu* - učitel do vyučovací hodiny pozve odborníka z praxe, se kterým vede dialog a v určitých momentech může mít výhrady k některým jeho tezím a poté vyzývá žáky k zastání či přiklonění se k jednomu z názorů.
- *Dialog založený na anketě* - touto metodou zodpovídáme anonymní otázky, které položili žáci učitelům, a také obráceně, tedy položení otázek žákům.
- *Dialog na základě referátu žáka* - tato metoda je určena zejména starším žákům, kterým učitel zadá samostatně vypracovat referát. Po prezentaci referátu učitel zahájí debatu s ostatními žáky na dané téma. Alternativou pak je možnost rozdělit žáky do skupin a zadat každé ze skupin referát zajímaví rozdílné postoje k jedné problematice.¹⁹

5.2 Metody problémové

Tyto metody jsou náročné na učitelovu tvořivost a přípravu. Vhodné je využívat možností simulace životních situací, skutečných zpráv.

Základním prvkem je rozhodovací proces, kdy žák provádí rozhodování mezi alternativami a na základě svých vědomostí a zkušeností volí optimální řešení problému.

Problémové metody jsou vždycky uzavírány výchovně vzdělávacím stanoviskem.

Organizační forma (žák řeší problém):

- sám (ústně, písemně, chováním)
- ve skupině (žáci řeší problém v kooperaci se všemi)
- ve dvojicích (jeden a jeden)
- *Rozborová studie* - metoda kopírující reálnou situaci ze života, kterou však učitel musí uzpůsobit věku žáků a která navazuje svým obsahem na probíranou látku.

¹⁹TÄUBNER,V.Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství, 45s.

Může mít formu písemnou – dopis, článek z časopisu apod., nebo formu videonahrávky. Žáci zadaný příklad ze života pečlivě studují, vyčleňují z něj jednotlivé problémy a konzultací s učitelem vyvozují závěr.

- *Fiktivní studie* - bývá vykonstruovaná. V zadání problému mohou chybět některé údaje tak, aby si je žáci museli sami v dostupných materiálech vyhledat. Žáci mají určitý čas vymezený pro debatu mezi sebou a poté je dán žákům prostor pro doplňující otázky, učitel však nenastiňuje správné řešení problému. Žákům může být poskytnuto několik obecných schémat řešení problémů, a to buď na začátku řešení, nebo až na konci.
- *Řešení konfliktu* - pro tuto metodu je základem písemný záznam, videonahrávka, popřípadě jiný záznam konfliktu a je možných několik variant jeho řešení: žáci mohou hrát rozhodčí roli v řešení konfliktu a vyslechnout obě strany, žáci sami se mohou rozdělit do skupin a zaujmout jednu ze stran a přinášet argumenty. Učitel může poskytnout pouze základní údaje o problému a vyzvat žáky k zpřesňování informací dotazováním. Učitel by se měl vyhnout ovlivňování žáků, měl by je nestranně vést. V závěru by měl poskytnout několik variant řešení.
- *Živá případová studie* - je podobná rozborové studii, s tím rozdílem, že danou situaci popisuje skutečná osoba, která ji prožila, nebo zasvěcený odborník. Žáci navrhují jednotlivá možná řešení situace a učitel, nebo odborník, je s nimi může prodiskutovat, než odhalí skutečné vyřešení dané situace.
- *Postupné seznamování se s případem* - tato metoda vynechává podstatné informace týkající se případu, ty musí žáci postupně zjišťovat dotazy. Daný případ učitel rozfázuje a přechod k další fázi podmíní specifickými úkoly (zápis do sešitu apod.).²⁰

²⁰TÄUBNER, V. Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství, 45s.

5.3 Metody inscenační

Podstatou těchto metod je problém nebo konflikt, který žáci sami hrají. Metoda učí praktické dovednosti rozhodování, vytváří návyky a formuje chování. Žáci, kteří se inscenace aktivně neúčastní, zastávají roli pozorovatelů. Na konci inscenace debatují, hledají další řešení. Inscenační metody jsou velmi náročné na přípravu.

Typy:

- *strukturní* - žáci hrají předem popsané role,
- *nestrukturní* - žáci své role znají jen obecně a řešení vyplývá ze hry samotné,
- *demonstrativní* - inscenaci předvedou najmutí herci, žáci jsou pouze pozorovateli.

Znaky inscenačních metod

1. Popis problémové, konfliktní situace. Konflikt znají herci inscenace i diváci.
2. Popis rolí. Každý herec dostane pouze popis své role a fungování v konfliktu s dalšími herci. Obvykle nezná role ostatních. Diváci neznají předem žádné role. Popis jednotlivých rolí musí vyučující provést velmi přesně, protože potřebuje, aby se konflikt vyvíjel podle jeho výchovného záměru. Popis rolí bývá zadán písemně.
3. Popis připravených variant řešení. Po skončení inscenace a rozboru s nimi vychovatel seznámí ostatní děti.
4. Pokyny pro provozovatele (děti), kteří inscenaci sledují. Zde se aplikuje skupinová práce. Děti se rozdělí do skupin pozorovatelů, kteří se zaměří na určité stránky konfliktu. Po skončení inscenace každá skupina diskutuje, provádí rozbor inscenace a na závěr sdělí své názory a postoje v plénu třídy.
5. Instruktaž herců a pozorovatelů. Instruktaže probíhají odděleně. Každý herec má čas na „nastudování své role“ a vychovatel mu při tom radí. Herci si nesmí svoje role měnit a vzájemně se o obsahu informovat.
6. Provedení inscenace. Vychovatel, pokud možno, do ní nezasahuje. Zasáhne pouze tehdy, jestliže je ohroženo její pokračování.
7. Diskuse k inscenaci probíhá nejprve ve skupinách. Vychovatel skupiny obchází a občas může poradit při formulaci závěrečných stanovisek. Pak přichází sdělení mluvčích skupin a diskuse v plénu. V diskusi jsou rozebírány role, jejich fungování, hledá se i jiné optimální řešení problému.²¹

²¹ TÁUBNER, V. Metodika sexuální výchovy, 56 s.

8. Zhodnocení vychovatele vysloví závěr a z něho vyplývající pedagogické důsledky.²²
- *Strukturní inscenace* – žáky rozdělíme do skupin, ty řeší zadaný problém od začátku až do konce podle zadání učitele, ten přesně popíše jednotlivé role až do vyřešení konfliktu. Rozlišují se dva podtypy strukturní inscenace, a to jednoduchou, kdy v ní hrají jen vybraní jedinci, a dále simultánní, kdy do inscenace mohou vstupovat i žáci – diváci a pomáhat svými argumenty řešit konflikt. Tato varianta metody bývá pro žáky zajímavá, pro učitele je náročná.
 - *Nestrukturní inscenace* – tato metoda vyžaduje maximálně tři herce a pro popsání jejich rolí většinou postačí ústní podání učitele, které nemusí být podrobné. Řešení spočívá v improvizaci žáků a částečně v jejich sebeprojekci.
 - *Demonstrativní inscenace* – tato metoda je realizovaná za pomoci demonstrativní skupiny, kterou nepředstavují žáci, ti jsou při této metodě pouze pozorovatelé. Diskusi učitel zahájí až po skončení inscenace a může je vyzvat k tomu, aby jednotlivé role zahráli podle svých představ.

5.4 Hry

Metoda her představuje velmi významný aktivizační a inovační prvek ve výchovně vzdělávacím procesu.

Hry mají pro žáky tyto významy:

- zvyšují aktivitu pasivních členů a regulují dominantní žáky,
- motivují žáky k sociálnímu učení (vytvářejí vědomosti, postoje a chování),
- probouzejí jejich zvědavost a schopnost učit se z vlastní zkušenosti.²³

²² TĀUBNER, Vladimír. Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství, 25-26 s.

²³HAJNOVÁ, R., KLEINOVÁ, S. Průvodce sexuální výchovou pro základní a střední školy, 11 s.

6 Didaktické pomůcky a literatura využívané v sexuální výchově

V této kapitole se zabývám pomůckami, které učitelé sexuální výchovy mohou využívat při své výuce. Zabývám se zde i učebnicemi, nejtradičnějšími a zároveň nejhojněji používanými prostředky výuky na školách. Jedná se zejména o učebnice *rodinné výchovy*.

6.1 Didaktické pomůcky

Názorné pomůcky trojrozměrné – pro výuku jsou dobře využitelné zejména různé druhy antikoncepčních prostředků (kondomy, nitroděložní tělíška, pesary, hormonální antikoncepce apod.), menstruační kalendáře, modely znázorňující falus a z didaktických her například domino nebo pexeso se sexuální tematikou.

Názorné pomůcky dvojrozměrné – statické (obrazové tabule, schémata, diapozitivy, letáčky, transparenty apod.) a dynamické (filmová projekce a videoprojekce).

Didaktická technika – přístroje a technická zařízení, které zprostředkují smyslům posluchačů informace z pomůcek. Dříve hojně používaný zpětný projektor vystřídal dataprojektor, dotykové tabule, videokazety a DVD nahrávky.²⁴

6.2 Literatura

V současné době jsou pro výuku sexuální výchovy, v rámci předmětu základy veřejného zdravotnictví na středních zdravotnických školách a předmětu základy společenských věd či občanská výchovy na jiných typech středních škol a gymnázií schváleny pouze učebnice nakladatelství Fraus. Dostupné a často využívané jsou na středních školách také učebnice nakladatelství Fortuna.

²⁴ JANIŠ, K., TÄUBNER, V., Didaktika sexuální výchovy, 70 s.

Učitelé, kteří učí v rámci svého předmětu sexuální výchovu, se obecně potýkají s nedostatkem učebnic. Často využívají k výuce vlastních materiálů nebo brožur a letáků či internetových stránek.²⁵

²⁵ JANIŠ, K., TÄUBNER, V. Didaktika sexuální výchovy, 69s.

7 Požadavky na osobnost učitele sexuální výchovy

Sexuální výchovu ve škole, v souvislosti s ucelenou koncepcí ochrany a podpory zdraví ve škole, realizuje celý tým pedagogických pracovníků. Důležitou roli sehraává koordinační činnost vedení školy, koordinátora ŠVP, výchovného poradce, školního metodika prevence, případně školního speciálního pedagoga a školního psychologa (je-li na škole přítomen) a činností jednotlivých pedagogů.

Významným aspektem efektivní sexuální výchovy je osobnost vyučujícího pedagoga. Existují obecné požadavky na osobnost učitele, které by měl splňovat každý učitel. Vzhledem k citlivosti problematiky sexuální výchovy jsou tyto obecné požadavky rozpracovány podrobněji pro učitele sexuální výchovy, neboť především on se podílí na sociálním učení žáků, předává jim informace o citlivých tématech, je pro žáky pomocníkem v řešení citlivých problémů a mnohdy musí řešit odlišné postoje rodiny k sexuální výchově.

Je důležité, aby učitel sexuální výchovy:

- byl dostatečně odborně vybavený, kvalifikovaný zejména v oblasti didaktiky sexuální výchovy, účastnil se seminářů, na kterých se naučí efektivní techniky práce s citlivými tématy,
- průběžně se vzdělával v tématech sexuální výchovy, doplňoval si aktuální informace k dané problematice,
- byl zvláště pozitivně smýšlející, empatický, kreativní, schopný vést konstruktivní dialog a diskuzi, kolegiální, respektovaný a uznávaný,
- byl si vědom svých povinností v souvislosti s dohledem nad žáky a svých povinností zejména v případě získání podezření na spáchání sexuálně motivovaného trestného činu, mravního ohrožení mládeže apod. (v případě podezření na spáchání trestného činu škola vyrozumí orgán sociálně právní ochrany dítěte a Policii ČR (§ 367 a § 368 zákona č.40/2009, trestní zákoník, nepřekážení a neoznámení trestného činu),
- znal příslušnou legislativu související s jednotlivými tématy sexuální výchovy jako je např. pohlavní styk, prostituce, obchodování s lidmi, pohlavní nemoci, pornografie, rodičovství, manželství, diskriminace na základě pohlaví apod.,

- spolupracoval s vedením školy, výchovným poradcem, školním metodikem prevence, školním speciálním pedagogem či školním psychologem a s celým pedagogickým sborem, při tvorbě koncepce sexuální výchovy ve škole, pomáhal ostatním učitelům, kteří se při své práci s tématy sexuální výchovy setkají,
- měl přehled o specializovaných pracovištích v místě jeho působení a spolupracoval s nimi (hygienické stanice, zdravotní ústavy, gynekologická a sexuologická pracoviště, pedagogicko psychologické poradny a další organizace, zabývající se uvedenou problematikou),
- uměl spolupracovat s rodičovskou veřejností, uměl vysvětlit potřebu a opodstatněnost sexuální výchovy, uměl poradit, případně doporučit odborníka, pracovat s rodinou zejména v případech řešení etnických, národnostních, sociálních či náboženských specifíků,
- uměl efektivně zapojovat žáky do různých projektů a akcí (např. Hrou proti AIDS, Červená stužka, Labestra, peer programy, dotazníková šetření, besedy se zajímavými hosty apod.), které mohou přispět k preventivním cílům sexuální výchovy,
- byl si vědom etických hranic osobní výpovědi.^{26 27}

²⁶TÄUBNER, V. Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství, 45s.

²⁷ TRÁVNÍK, P. Základy sexuologie a sexuální výchovy, 94s.

II PRAKTICKÁ ČÁST

8 Metodika výzkumu

Pro sběr dat jsem použila dotazníkové šetření. V dotazníku vlastní konstrukce jsem respondentům položila 27 otázek týkajících se jednak jejich znalostí v oblasti sexuální výchovy, jednak toho, odkud získávají informace o dané problematice. Zajímalo mě také, zda se škola, dle jejich názoru dostatečně věnuje této problematice. Otázky jsem se snažila sestavit tak, aby jim každý z respondentů porozuměl a odpovídal co nejpřesněji.

Zajímalo mě, zda žáci středních zdravotnických škol mají větší rozhled v dané problematice než žáci ostatních středních škol.

V dotazníku se vyskytují otázky uzavřené (řízené), kdy měli žáci možnost výběru jedné z několika předem daných variant odpovědí (otázky č. 1, 2, 9, 10, 11, 15, 17, 21, 24, 25). Volila jsem také otázky uzavřené dichotomické, tzn. výběr ze dvou odpovědí ano a ne (otázky č. 3, 5, 19, 23, 26). Dále se v dotazníku vyskytují otázky otevřené, kdy žáci odpovídají na dané otázky svými slovy (otázky č. 4, 6, 8, 12, 13, 14, 16, 18, 20, 22). Poslední variantou vyskytující se v dotazníku jsou otázky polouzavřené, kdy žákům nevyhovují navržené odpovědi a mají tedy možnost napsat vlastní odpověď pod položku „jiné“ (otázky č. 7, 27).

K vyhodnocení výsledků jsem vytvářela tabulky a grafy v počítačovém programu Microsoft Office Excel. V tabulkách jsou uváděny hodnoty absolutní, relativní a celkové četnosti. Ke každé otázce jsem pro přehlednost sestavila sloupcový graf s hodnotami relativní četnosti.

Užitá symbolika:

Absolutní četnost..... n_i

Relativní četnost..... f_i

Celková četnost..... Σ

Vzorec výpočtu relativní četnosti..... $f_i = n_i / n \cdot 100$

8.1 Vzorek respondentů

Dotazníky jsem náhodně rozdala celkem na pěti středních zdravotnických školách – 150 dotazníků a dalších 150 dotazníků jsem rozdala na pěti ostatních středních školách. Jednalo se o dvě gymnázia a tři střední odborné školy. Dotazníky byly rozdány pouze žákům třetího ročníku a to z důvodu, aby měli absolvován nějaký předmět, kde se učitelé věnují tématům sexuální výchovy.

Návratnost dotazníku ze středních zdravotnických škol byla 80%, vrátilo se mi tedy 120 dotazníků, z ostatních středních škol byla návratnost 87%, tedy 131 dotazníků.

9 Výsledky výzkumu a jejich analýza

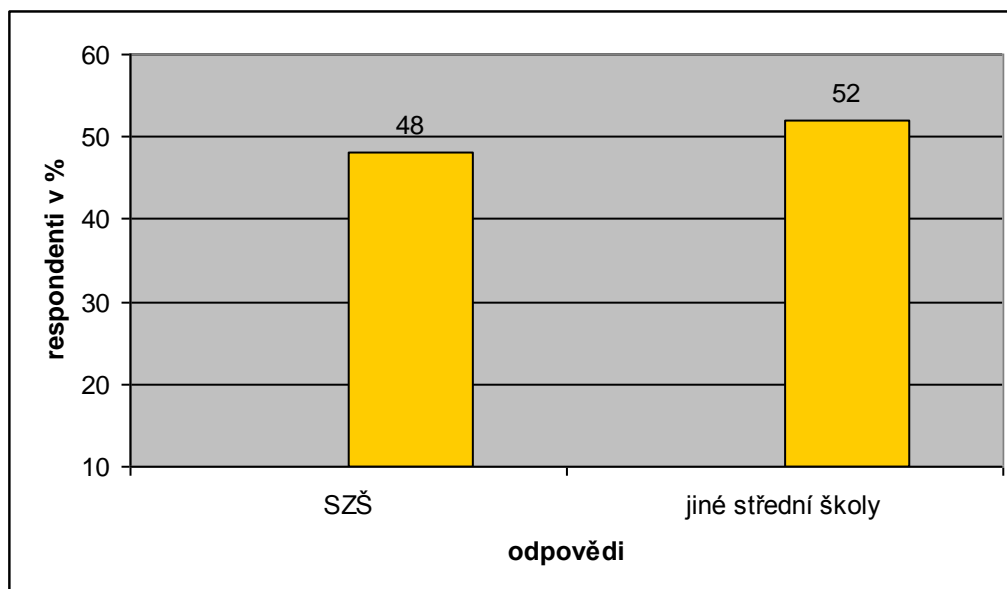
Otázka č. 1: Jste žákem:

- a) SZŠ
- b) jiné střední školy

Respondentů **SZŠ** bylo 120 (48%), žáků **jiné střední školy** bylo 131 (52%). Celkem se tedy výzkumu zúčastnilo 251 respondentů.

Tab. 1 Rozdělení respondentů

Odpověď	n_i	f_i (%)
SZŠ	120	48
Jiná střední škola	131	52
Σ	251	100



Obr. 1 Graf počtu respondentů

Otázka č. 2: Jste:

Respondenti volili jednu ze dvou možností:

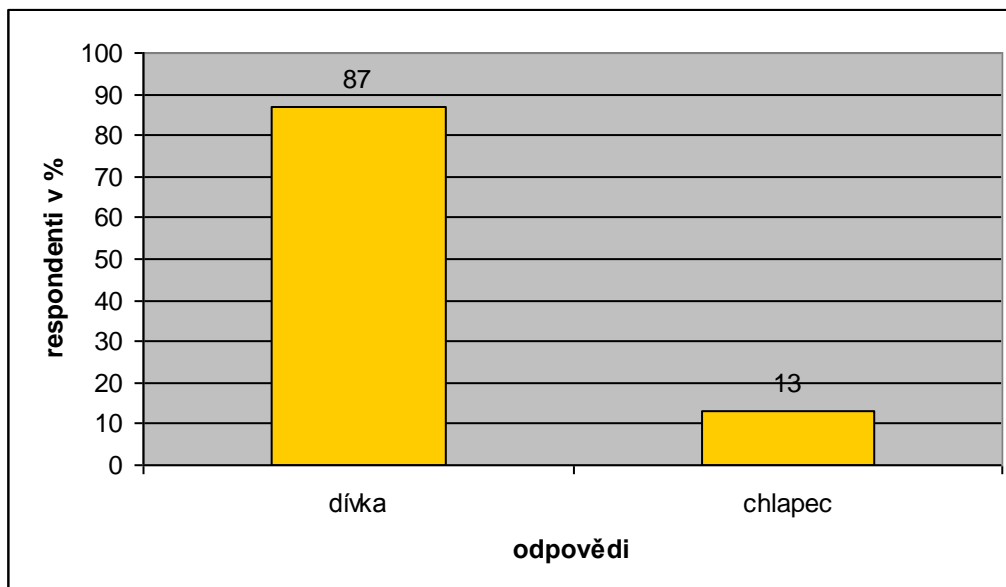
- a) dívka
- b) chlapec

Tato otázka má porovnat informovanost mezi dívkami a chlapci. **Dívek** na středních zdravotnických školách bylo 104 (87%), **chlapců** na SZŠ bylo 16 (13%).

Dívek na jiných středních školách bylo 102 (78%), **chlapců** 29 (22%).

Tab. 2 Pohlaví respondentů SZŠ

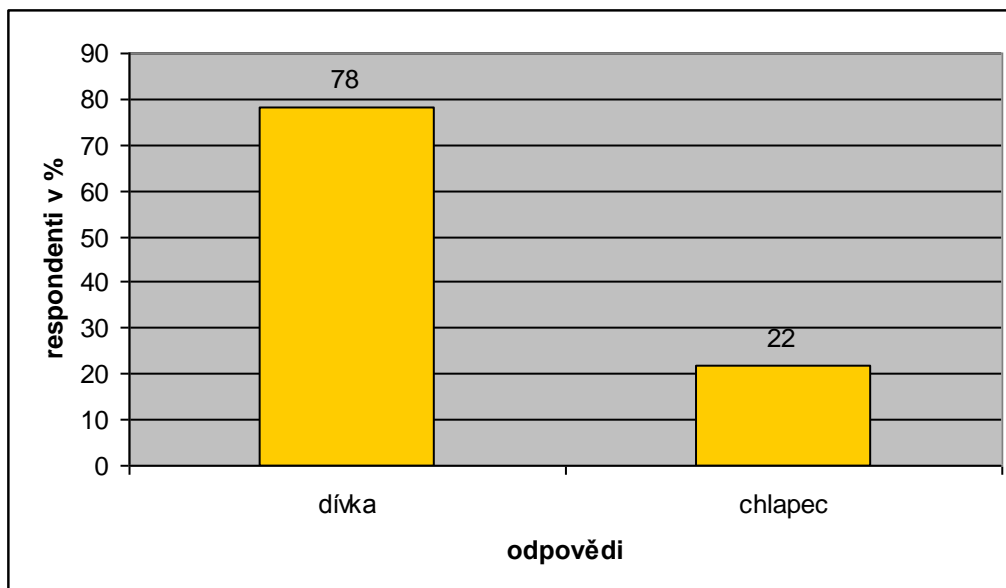
Odpověď	n_i	f_i (%)
Dívka	104	87
Chlapec	16	13
Σ	120	100



Obr. 2 Pohlaví žáků SZŠ

Tab. 2.1 Pohlaví respondentů ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Dívka	102	78
Chlapec	29	22
Σ	131	100



Obr. 2.1 Pohlaví žáků - ostatní SŠ

Otázka č. 3: Věnovali jste se na ZŠ otázkám sexuální výchovy?

Žáci vybírali ze dvou možností:

- a) ano
- b) ne

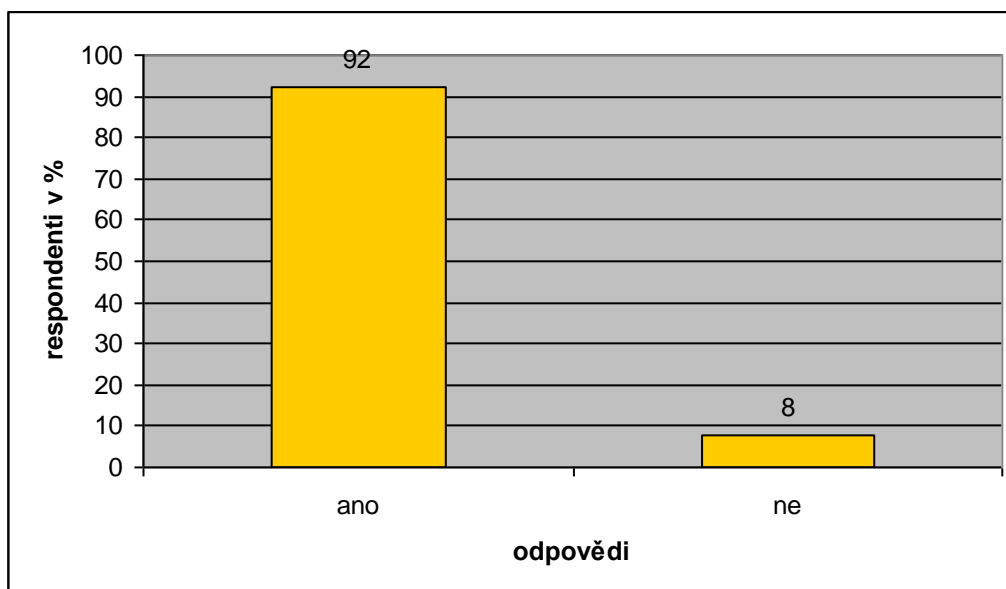
Tuto otázku jsem do dotazníku zařadila, protože jsem chtěla zjistit, zda všichni žáci prošli v rámci nějakého předmětu na základní škole sexuální výchovou.

Žáci středních zdravotnických škol odpovídali na tuto otázku **ano** v počtu 110 žáků (92%), odpověď **ne** označilo 10 žáků (8%).

Žáci jiných středních škol volili odpověď **ano** v počtu 107 žáků (82%) a odpověď **ne** zakroužkovalo 24 žáků (18%).

Tab. 3 Sexuální výchova na ZŠ - SZŠ

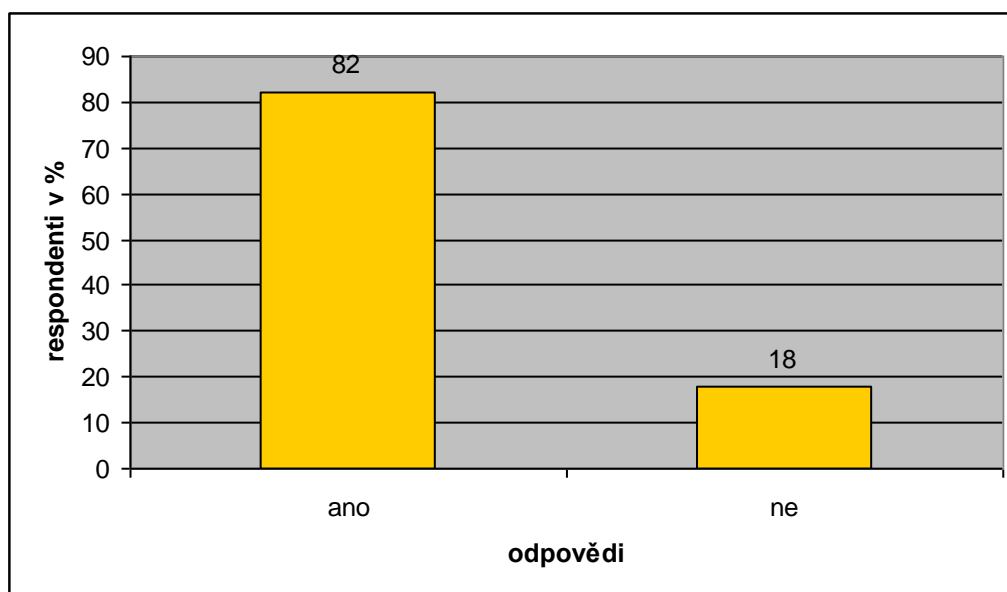
Odpověď	n_i	f_i (%)
Ano	110	92
Ne	10	8
Σ	120	100



Obr. 3 Graf „Sexuální výchova na ZŠ“ – SZŠ

Tab. 3.1 Sexuální výchova na ZŠ – ostatní SŠ

Odpořď	n _i	f _i (%)
Ano	107	82
Ne	24	18
Σ	131	100



Obr. 3.1 Graf „Sexuální výchova na ZŠ“ – ostatní SŠ

Překvapivé je, že celkem 34 respondentů (14%) ze všech dotazovaných se s problematikou sexuální výchovy na základní škole vůbec neseťkalo.

Otázka č. 4: Pokud odpovíte ano, napište v jakém předmětu (event. předmětech):

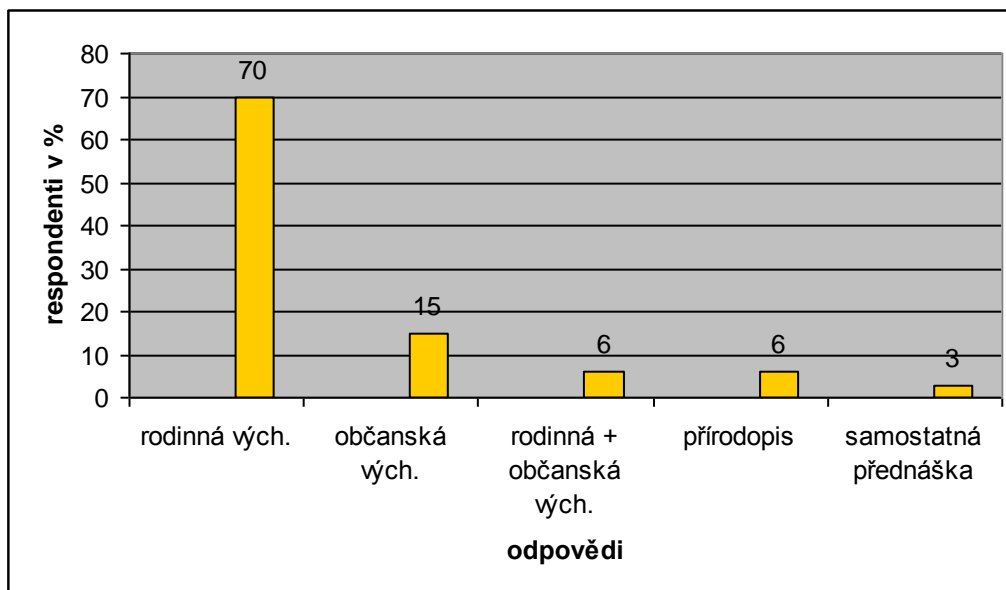
Touto otázkou jsem chtěla zjistit, v jakém předmětu eventuelně v předmětech se učitelé zabývají sexuální výchovou na základní škole. Tato otázka byla otevřená, žáci tedy měli možnost napsat všechny předměty, ve kterých se se sexuální výchovou setkali.

Žáci SZŠ se na základní škole nejvíce věnovali dané problematice v **rodinné výchově**, tuto možnost napsalo 77 žáků (70%). Jako další variantu respondenti uváděli **občanskou výchovu** – 16 respondentů (15%). Kombinaci **rodinné + občanské výchovy** napsalo 7 respondentů (6%). Dalších 7 žáků (6%) se danou problematikou zabývalo v **přírodopise**. Pouze 3 žáci (3%) neměli sexuální výchovu v rámci žádného předmětu, ale pouze jako **samostatnou přednášku**.

Žáci ostatních středních škol volili také nejvíce **rodinnou výchovu** a to 50 žáků (47%). Jako další předmět označili stejně jako studenti SZŠ **občanskou výchovu** a to 25 žáků (23%). **Rodinnou + občanskou výchovu** napsalo 17 respondentů (16%). V **přírodopise** se touto problematikou zabývalo 9 žáků (8%). Zbylí žáci 6 (6%) si již **nepamatují**, v kterém předmětu se sexuální výchovou zabývali.

Tab. 4 Předměty na ZŠ - SZŠ

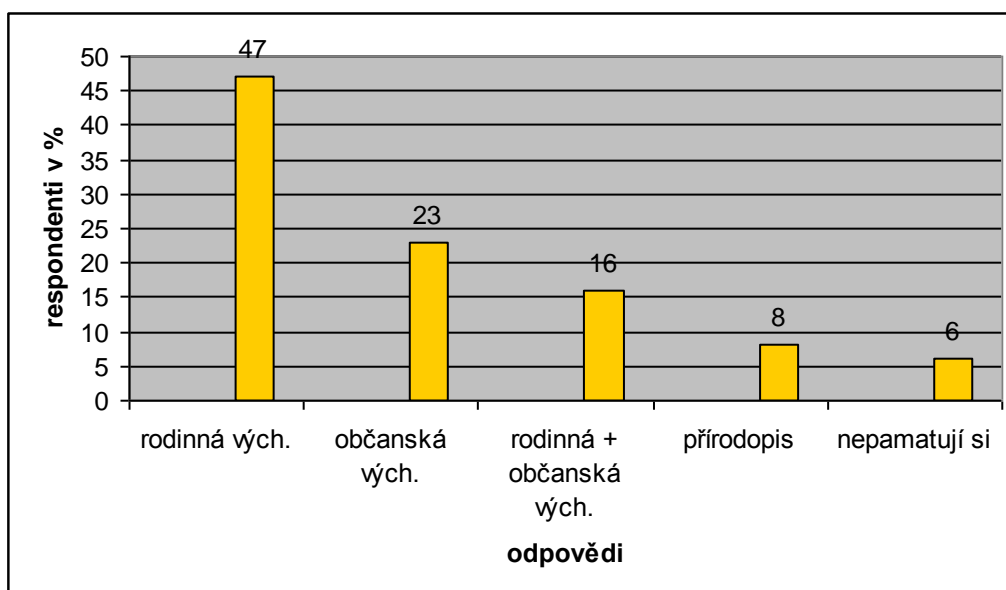
Odpověď	n_i	f_i (%)
Rodinná výchova	77	70
Občanská výchova	16	15
Rodinná + občanská výchova	7	6
Přírodopis	9	6
Samostatná přednáška	3	3
Σ	110	100



Obr. 4 Předměty ZŠ – SZŠ

Tab. 4.1 Předměty na ZŠ – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Rodinná výchova	50	47
Občanská výchova	25	23
Rodinná + občanská výchova	17	16
Přírodopis	7	8
Nepamatují si	6	6
Σ	107	100



Obr. 4.1 Předměty na ZŠ – ostatní SŠ

Žáci středních zdravotnických škol i jiných středních škol nejčastěji uváděli, že se otázkám sexuální výchovy věnovali v rodinné výchově. Tři žáci střední zdravotnické školy se věnovali sexuální výchově pouze v rámci samostatné přednášky.

Otázka č. 5: Věnovali jste se na SŠ v některém předmětu otázkám sexuální výchovy?

U této otázky mohli žáci opět vybírat ze dvou možností:

- a) ano
- b) ne

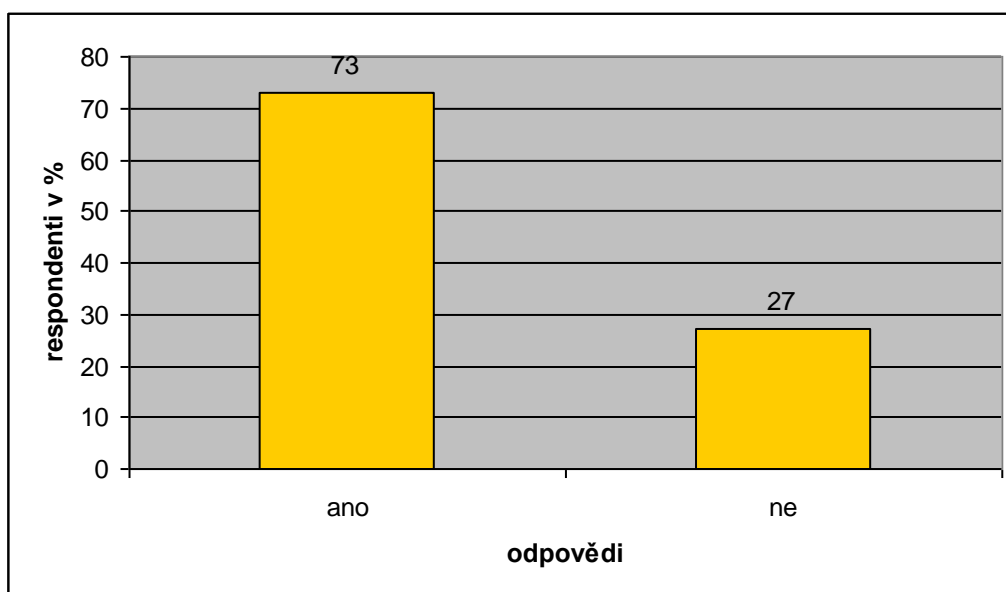
Touto otázkou jsem chtěla zmapovat, zda se i na středních školách věnují problematice sexuální výchovy.

Na tuto otázku odpovědělo **ano** 88 žáků (73%) středních zdravotnických škol. Odpověď **ne** zvolilo 32 žáků (27%).

Žáci ostatních středních škol označili odpověď **ano** pouze 39 x (30%), 92 žáků (70%) zakroužkovalo odpověď **ne**.

Tab. 5 Sexuální výchova na SŠ – SZŠ

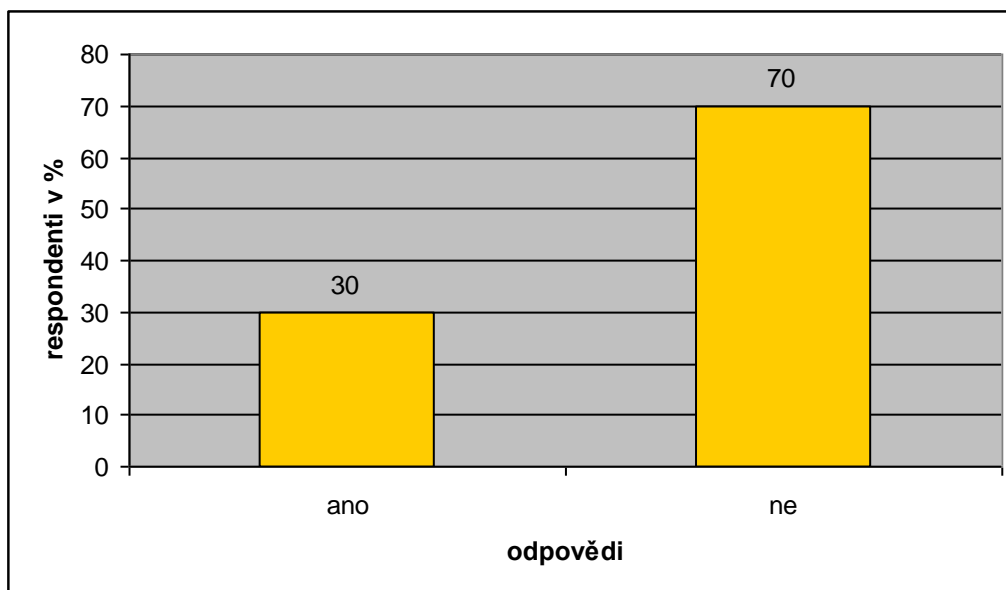
Odpověď	n _i	f _i (%)
Ano	88	73
Ne	32	27
Σ	120	100



Obr. 5 Graf „Sexuální výchova na SŠ“ – SZŠ

Tab. 5.1 Sexuální výchova na SŠ – ostatní SŠ

Odpořď	n _i	f _i (%)
Ano	39	30
Ne	92	70
Σ	131	100



Obr. 5.1 Graf „Sexuální výchova na SŠ“ – ostatní školy

Źáci střednřích odbornřch řkol (jinřch neŹ SZŘ) se sexuální vřchovou břhem celřho studia vřbec nezabřvaji. Naopak Źáci střednřch zdravotnickřch řkol a Źáci gymnazři se třmatřm sexuální vřchovy vřnuji.

Otázka č. 6: Pokud jste na předchozí otázku odpověděli ano, napište ve kterém předmětu a ročníku.

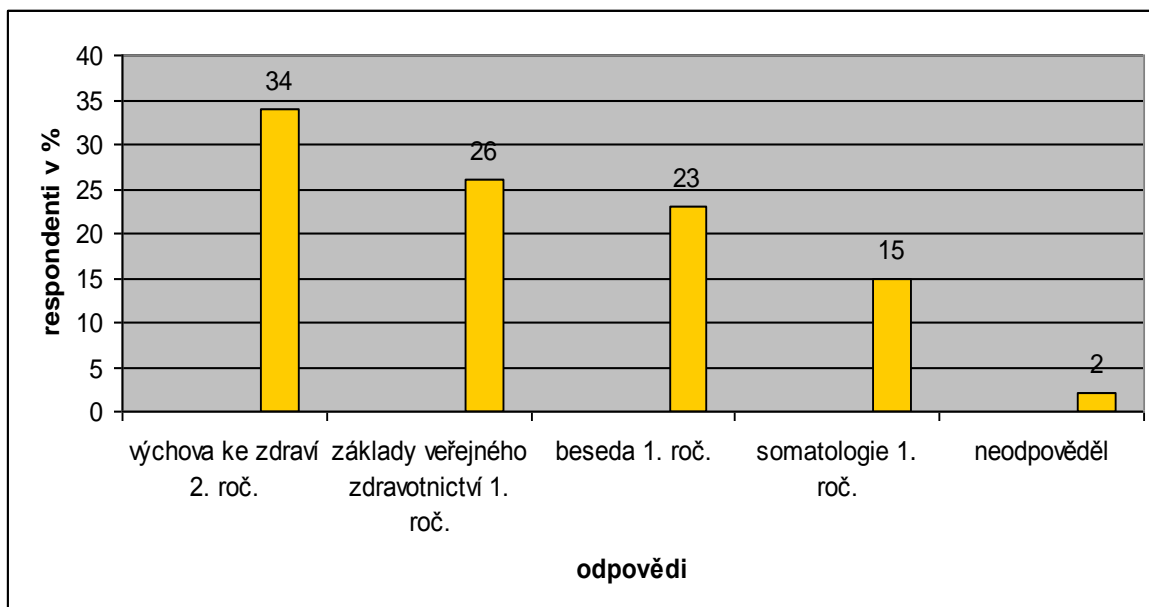
U této otázky jsem se stejně jako u otázky č. 4 chtěla dozvědět, ve kterých předmětech a ročnících se na školách zabývají tématy sexuální výchovy. Opět se jednalo o otázku otevřenou.

Na středních zdravotnických školách odpovědělo 30 žáků (34%) **výchova ke zdraví 2. ročník**, 23 žáků (26%) odpovědělo **základy veřejného zdravotnictví v 1. ročníku**, dalších 20 žáků (23%) odpovědělo, že měli pouze **besedu (seminář) v 1. ročníku**. **Somatologii v 1. ročníku** napsalo 13 žáků (15%). 2 žáci (2%) na tuto otázku **neodpověděli**, přestože v předchozí otázce zakroužkovali ano.

Na ostatních středních školách odpovědělo 33 žáků (85%) **základy společenských věd v 1. ročníku**, dalších 6 žáků (15%) označilo **biologii ve 2. ročníku**.

Tab. 6 Předměty na SŠ – SZŠ

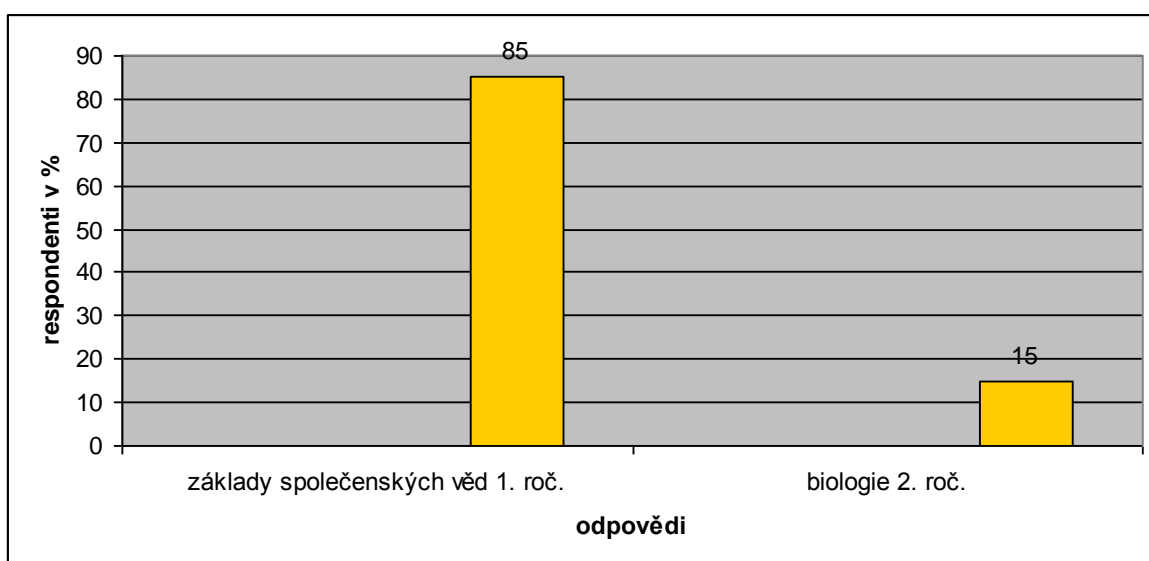
Odpověď	n_i	f_i (%)
Výchova ke zdraví 2.ročník	30	34
Základy veřejného zdravotnictví 1.roč.	23	26
Beseda 1. roč.	20	23
Somatologie 1. roč.	13	15
Neodpověděl	2	2
Σ	88	100



Obr. 6 Graf Předměty na SŠ – SZŠ

Tab. 6.1 Předměty na SŠ – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Základy společenských věd 1. ročník	33	85
Biologie 2. ročník	6	15
Σ	39	100



Obr. 6.1 Předměty na SŠ – ostatní SŠ

Téměř všichni žáci se danou problematikou zabývají v 1. ročníku. 23% žáků středních zdravotnických škol se sexuální výchovou zabývali pouze v rámci samostatné přednášky.

Otázka č. 7: Kde vy sami získáváte informace týkající se sexuální výchovy? Můžete označit více odpovědí.

Respondenti volili z následujících možností:

- a) od rodičů**
- b) ve škole**
- c) z internetu**
- d) od kamarádů**
- e) z jiných zdrojů (uveďte jakých).....**

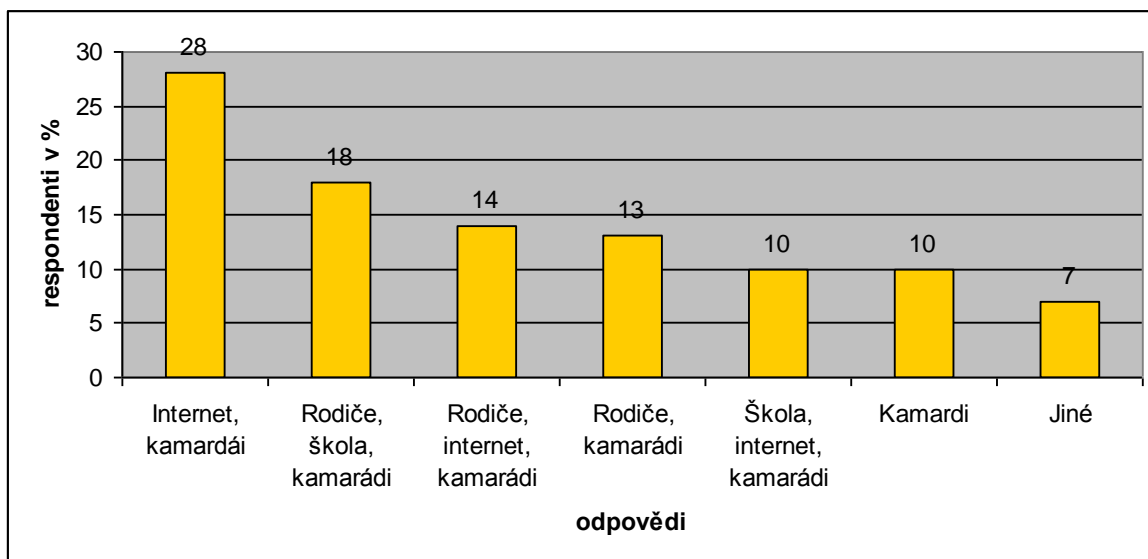
Tuto otázku jsem do dotazníku zařadila, abych zjistila kde žáci SZŠ a ostatních středních škol získávají informace o dané problematice.

Nejvíce žáků SZŠ volilo **kombinaci** odpovědí **c)** z internetu a **d)** od kamarádů, tuto variantu označilo 34 žáků (28%). Dále 21 žáků (18%) označilo **kombinaci** odpovědí **a)** od rodičů, **b)** ve škole a **d)** kamarádů. 17 žáků (14%) volilo odpověď **a)** od rodičů, **c)** z internetu a **d)** od kamarádů. 16 žáků (13%) zakroužkovalo odpověď **a)** od rodičů a **d)** od kamarádů. 12 žáků (10%) označilo odpověď **d)** od kamarádů. Stejný počet žáků, tedy 12 (10%) odpovědělo **b)** ve škole, **c)** z internetu, **d)** od kamarádů. 8 žáků (7%) zvolilo možnost **e) jiné**, kde uváděli knihy, časopisy a vlastní zkušenost.

31 (24%) žáků ostatních středních škol volilo také kombinaci odpovědí **c)** z internetu a **d)** od kamarádů. 27 žáků (21%) označilo odpovědi **b)** ve škole, **c)** z internetu a **d)** od kamarádů. 17 žáků (13%) odpovědělo kombinací **a)** od rodičů **b)** ve škole a **d)** od kamarádů. 14 žáků (10%) zakroužkovalo odpověď **a)** od rodičů a **c)** z internetu. 13 žáků (10%) odpovědělo **a)** od rodičů a **d)** od kamarádů. Stejný počet žáků, tedy 13 (10%) označilo pouze variantu **c) z internetu**. 12 žáků (9%) zakroužkovalo jen odpověď **d) od kamarádů**. 4 žáci zakroužkovali možnost **a) od rodičů**.

Tab. 7 Zdroje získávání informací - SZŠ

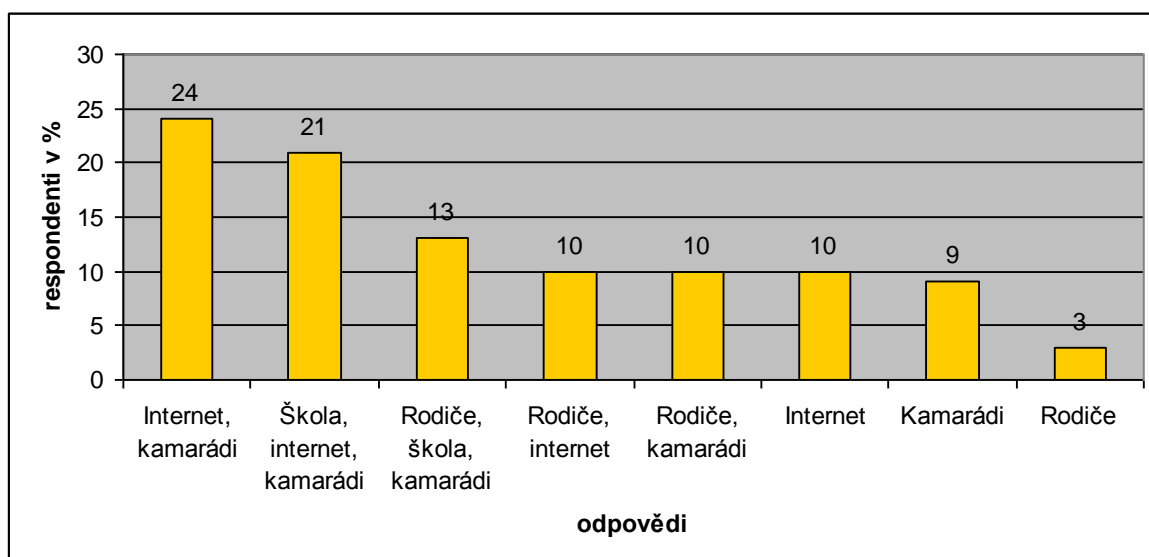
Odpověď	n_i	f_i (%)
Internet, kamarádi	34	28
Rodiče, škola, kamarádi	21	18
Rodiče, internet, kamarádi	17	14
Rodiče, kamarádi	16	13
Škola, internet, kamarádi	12	10
kamarádi	12	10
e) jiné – knihy, časopisy, vlastní zkušenost	8	7
Σ	120	100



Obr. 7. Zdroje získávání informací – SZŠ

Tab. 7.1 Zdroje získávání informací – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Internet, kamarádi	31	24
Škola, internet, kamarádi	27	21
Rodiče, škola, kamarádi	17	13
Rodiče, internet	14	10
Rodiče, kamarádi	13	10
Internet	13	10
Kamarádi	12	9
Rodiče	4	3
Σ	131	100



Obr. 7.1 Zdroje získávání informací – ostatní SŠ

Nejvíce žáků získává informace z oblasti sexuální výchovy z internetu a od kamarádů. Pouze 28% žáků ze středních zdravotnických škol a 33% žáků ostatních středních škol zakroužkovalo školu v kombinaci s dalšími nabízenými možnostmi jako zdroj získávání informací v dané problematice.

Otázka č. 8: Vysvětlete, co znamená pojem deflorace:

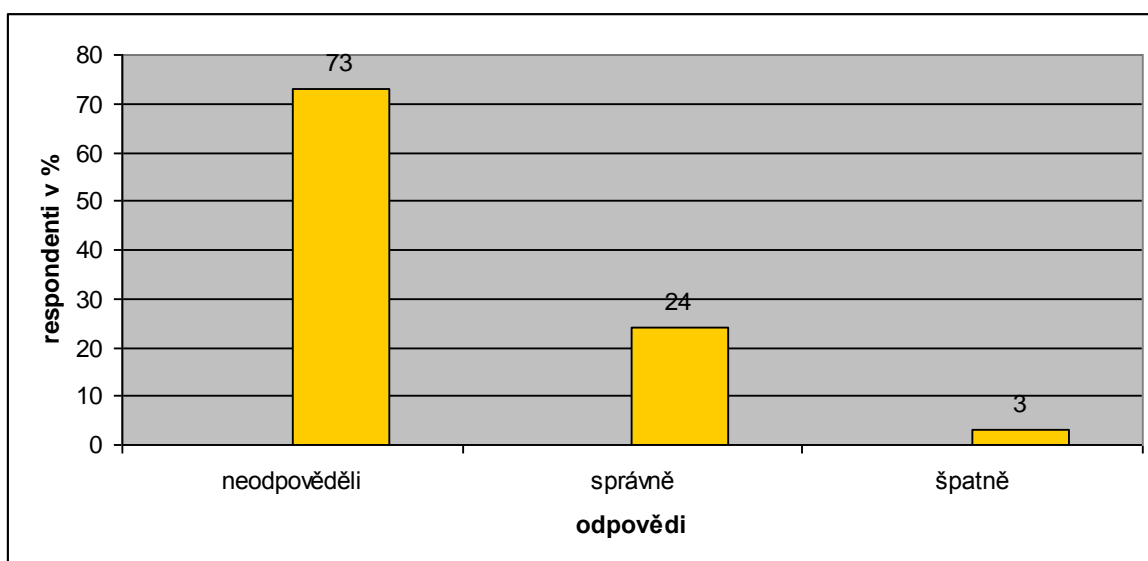
Touto otázkou s volnou odpovědí jsem zjišťovala znalosti žáků o dané problematice. Žáci měli vlastními slovy odpovědět na zadanou otázku.

87 žáků (73%) středních zdravotnických škol na tuto otázku odpověď neznalo, tedy **neodpověděli**. **Správně** odpovědělo 29 žáků (24%). **Špatně** odpověděli čtyři žáci (3%).

Na jiných středních školách **neodpovědělo** 82 žáků (62%). **Správně** odpovědělo 26 žáků (20%). **Špatnou** odpověď napsalo 23 žáků (18%).

Tab. 8 Deflorace - SZŠ

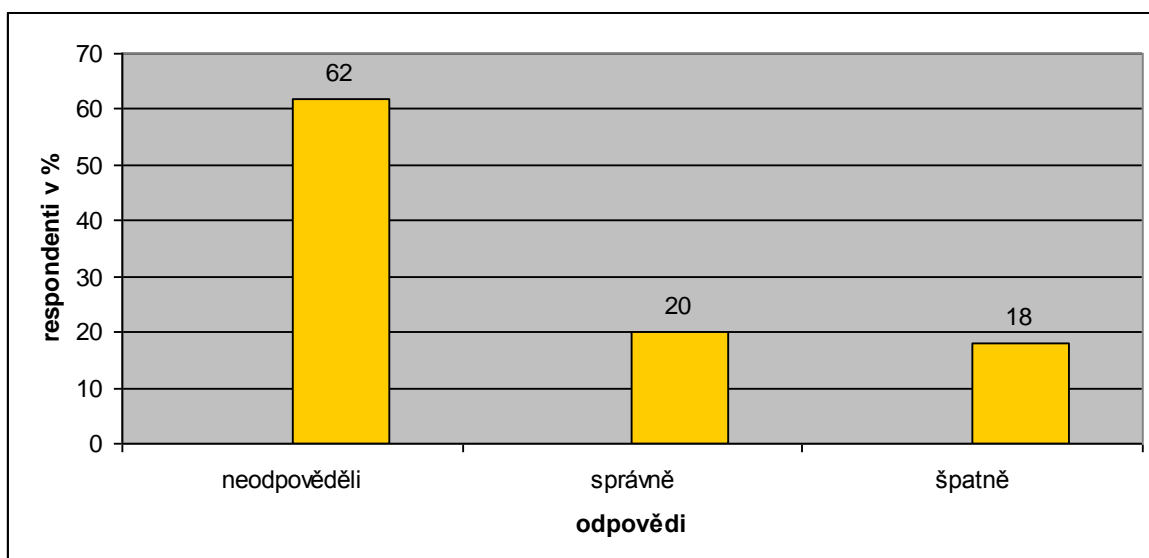
Odpověď	n_i	f_i (%)
Neodpověděli	87	73
Správně	29	24
Špatně	4	3
Σ	120	100



Obr. 8 Deflorace – SZŠ

Tab. 8.1 Deflorace - ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Neodpověděli	82	62
Správně	26	20
Špatně	23	18
Σ	131	100



Obr. 8.1 Deflorace – ostatní SŠ

Na tuto otázku neodpověděl správně ani jeden z chlapců. Žáci středních zdravotnických škol odpověděli na tuto o něco lépe, než žáci ostatních středních škol.

Otázka č. 9: Ve varlatech:

Žáci mohli zakroužkovat jednu z nabízených odpovědí:

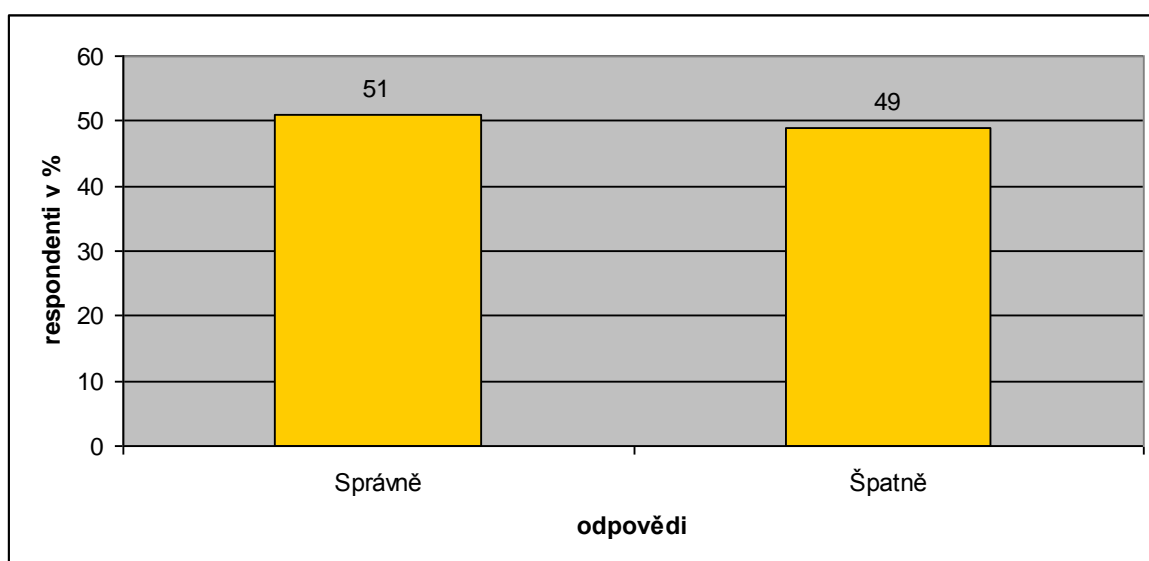
- a) dozrávají spermie
- b) probíhá proces, kterému říkáme fimóza
- c) vznikají spermie

Touto otázkou jsem zjišťovala vědomosti žáků v dané oblasti. Žáci středních zdravotnických škol zakroužkovali odpověď **a) dozrávají spermie** ve 47% , tedy 57 žáků. 2 žáci (2%) zvolili odpověď **b) probíhá proces, kterému říkáme fimóza**. 61 žáků (51%) označilo odpověď **c) vznikají spermie**. Což je správná odpověď.

96 žáků (73%) ostatních středních škol označilo odpověď **c) vznikají spermie**. 2 žáci (2%) zvolili odpověď **b) probíhá proces, kterému říkáme fimóza**. 33 žáků, tedy 25% dotazovaných zakroužkovalo odpověď **a) dozrávají spermie**.

Tab. 9 Ve varlatech - SZŠ

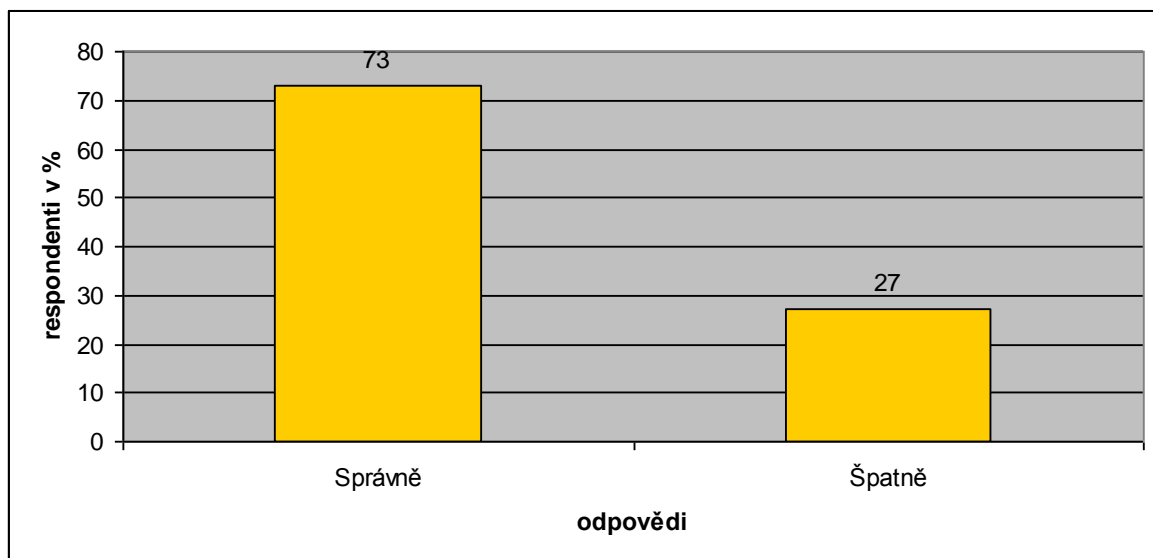
Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	61	51
Špatně	59	49
Σ	120	100



Obr. 9 Graf znalostí žáků SZŠ

Tab. 9.1 Ve varlatech – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	96	73
Špatně	35	27
Σ	131	100



Obr. 9.1 Znalosti žáků – ostatní SŠ

Správně odpověděli pouze dva chlapci (4%) z celkových 45. Správně na danou otázku odpovědělo 51% žáků středních zdravotnických škol a 73% ostatních středních škol.

Otázka č. 10: Kde se vyvíjí plod během těhotenství?

Žáci vybírali z následujících možností:

- a) ve vaječnicích
- b) ve vejcovodech
- c) v děloze
- d) v pochvě

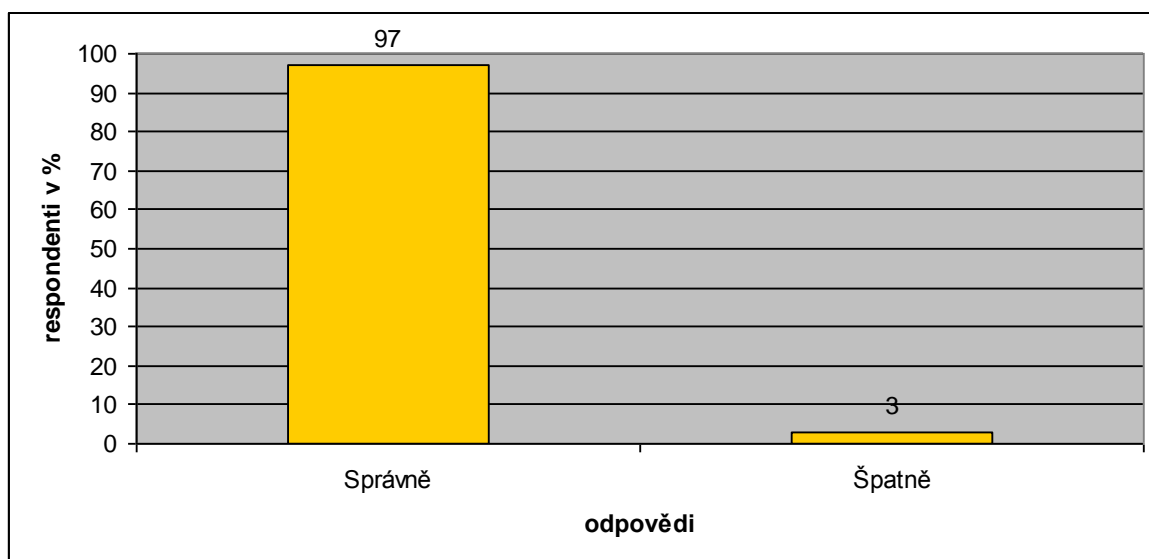
Tuto otázku jsem do dotazníku zařadila také z důvodu ověřování znalostí v oblasti sexuální výchovy.

117 žáků (97%) středních zdravotnických škol označilo jako správnou odpověď **c) v děloze**. 1 žák (1%) zvolilo odpověď **a) ve vaječnicích**, taktéž 1 žák (1%) odpověděl **b) ve vejcovodech** a 1 žák (1%) odpověděl **d) v pochvě**.

118 žáků (90%) ostatních středních škol zaškrtno odpověď **c) v děloze**. 3 žáci (2%) zvolili odpověď **a) ve vaječnicích**, 2 žáci (2%) označili odpověď **b) ve vejcovodech**. Odpověď **d) v pochvě** zakroužkovali 3 žáci (2%). 5 žáků (4%) na tuto otázku neodpovědělo.

Tab. 10 Těhotenství - SZŠ

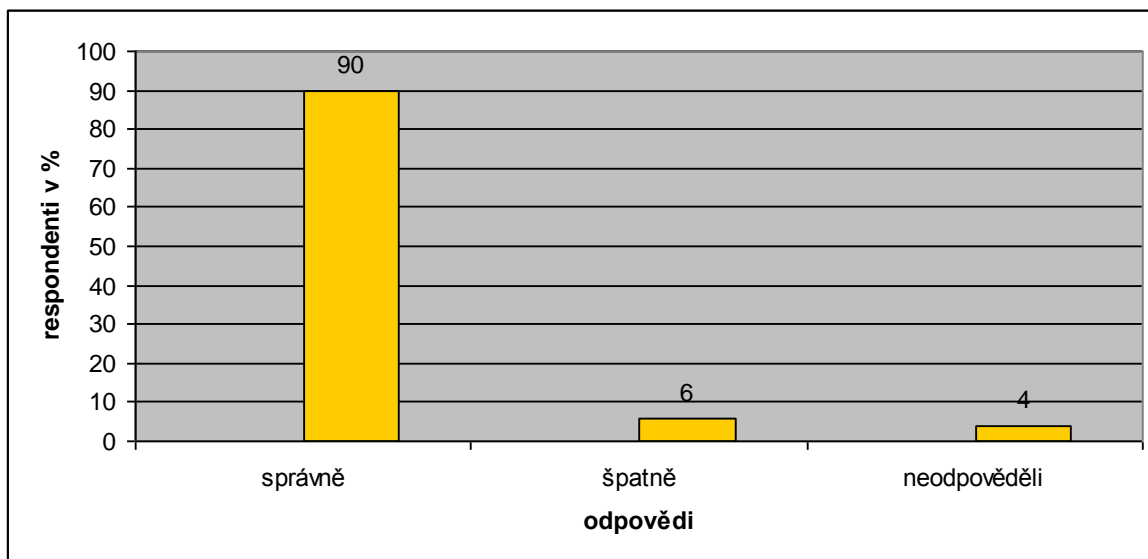
Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	117	97
Špatně	3	3
Σ	120	100



Obr. 10 Těhotenství – SZŠ

Tab. 10.1 Těhotenství - ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	118	90
Špatně	8	6
Neodpověděli	5	4
Σ	131	100



Obr. 10.1 Těhotenství – ostatní SŠ

Odpověď na tuto otázku je mezi středoškoláky známá. Všichni chlapci (45 žáků) odpověděli na tuto otázku správně. Všechny špatné odpovědi zakroužkovaly dívky (5%).

Otázka č. 11: Kolik dní trvá průměrně těhotenství?

Žáci vybírali jednu ze čtyř možností:

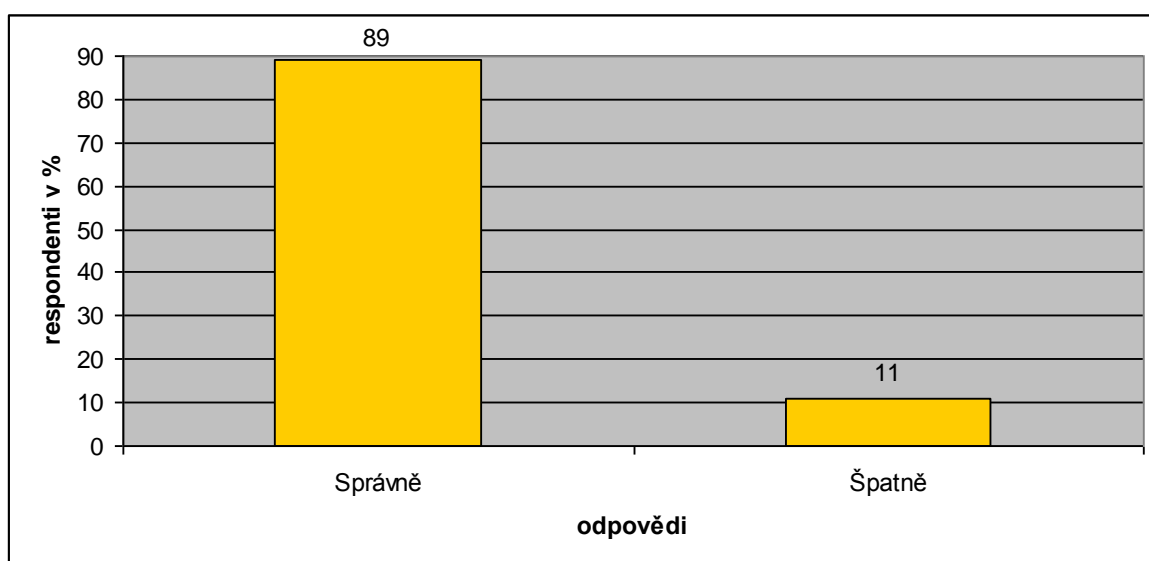
- a) 225 dní
- b) 280 dní
- c) 326 dní
- d) 356 dní

Tato otázka je opět teoretická, má zmapovat znalosti žáků v oblasti sexuální výchovy. Na středních zdravotnických školách označilo odpověď **a) 225 dní** 6 žáků (5%), správnou odpověď **b) 280 dní** zvolilo 107 žáků (89%). 5 žáků (4%) odpovědělo za **c) 326 dní**, poslední nabídnutou variantu **d) 356 dní** označili 2 žáci (2%).

7 žáků (5%) ostatních středních škol zvolilo odpověď **a) 225 dní**, 114 žáků (87%) označilo odpověď **b) 280 dní**, odpověď **c) 326 dní** zaškrtnulo 6 žáků (5%) a odpověď **d) 356 dní** zvolili 4 žáci (3%).

Tab. 11 Trvání těhotenství - SZŠ

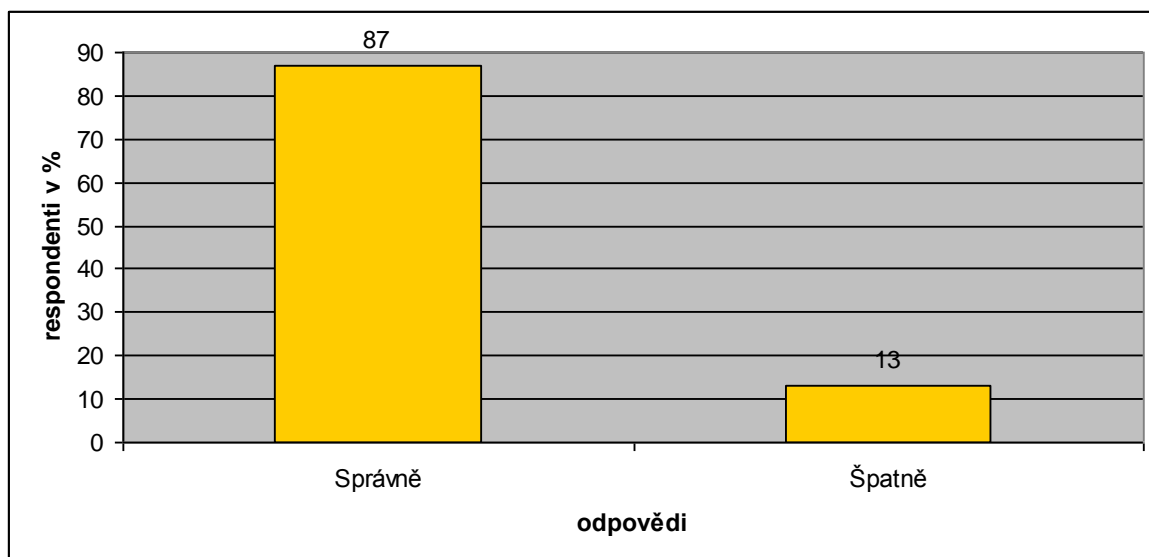
Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	107	89
Špatně	13	11
Σ	120	100



Obr. 11 Trvání těhotenství - SZŠ

Tab. 11.1 Trvání těhotenství – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	114	87
Špatně	17	13
Σ	131	100



Obr. 11.1 Trvání těhotenství – ostatní SŠ

Na tuto otázku znali žáci také ve většině případů odpověď. O něco lépe odpovídali respondenti středních zdravotnických škol. 62% chlapců (28 žáků) na tuto otázku odpovědělo špatně.

Otázka č. 12: Jak žena zjistí, že je těhotná? Můžete uvést více možností.

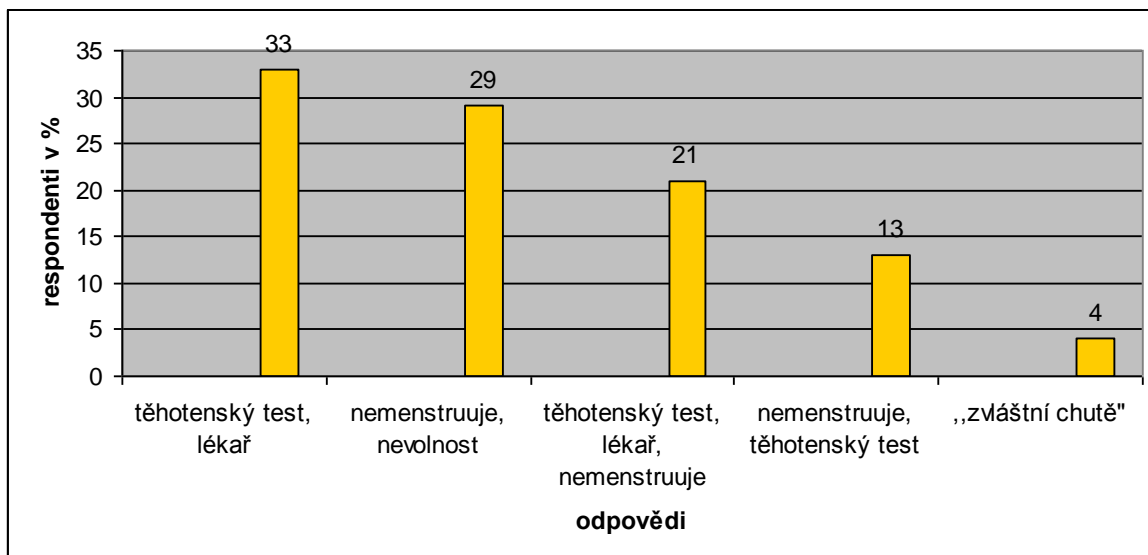
Touto otázkou, která má volnou odpověď jsem se snažila zjistit, zda žáci mají znalosti, jak diagnostikovat těhotenství.

Na středních zdravotnických školách nejvíce žáků 40 (33%) odpovědělo kombinací **těhotenského testu a lékaře**. Dalších 35 žáků (29%) volilo odpověď, že žena **nedostane menstruaci a má nevolnost**. 25 žáků (21%) napsalo **těhotenský test, lékař a žena nemenstruuje**. 15 žáků (13%) odpovědělo žena **nemenstruuje a těhotenský test**. 5 žáků (4%) napsalo odpověď na tuto otázku, že žena má „**zvláštní**“ **chutě**.

Na ostatních středních školách největší počet žáků 35 (27%) napsalo odpověď žena **nemenstruuje a nevolnost**. 32 žáků (24%) odpovědělo žena **nemenstruuje a těhotenský test**. 25 žáků (19%) volilo odpověď **těhotenský test a lékař**. 14 žáků (11%) napsalo pouze jednu možnost žena **nemenstruuje**. Dalších 13 žáků (10%) zvolilo pouze **těhotenský test** a 12 žáků (9%) napsalo pouze „**ženě naroste břicho**“.

Tab. 12 Diagnostika těhotenství - SZŠ

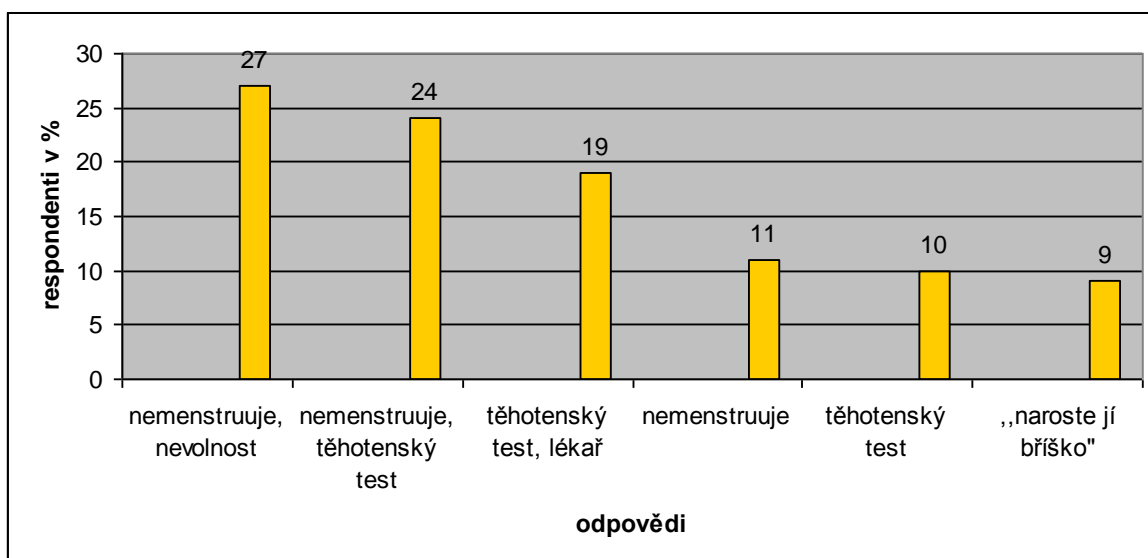
Odpověď	n _i	f _i (%)
Těhotenský test, lékař	40	33
Nedostane menstruaci, nevolnost	35	29
Těhotenský test, lékař, žena nemenstruuje	25	21
Nemenstruuje, těhotenský test	15	13
„Zvláštní chutě“	5	4
Σ	120	100



Obr. 12 Diagnostika těhotenství – SZŠ

Tab. 12.1 Diagnostika těhotenství – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Nemenstruuje, nevolnost	35	27
Nemenstruuje, těhotenský test	32	24
Těhotenský test, lékař	25	19
Nemenstruuje	14	11
Těhotenský test	13	10
„Naroste jí břicho“	12	9
Σ	131	100



Obr. 12.1 Diagnostika těhotenství – ostatní SŠ

Na tuto otázku s volnou odpovědí psali žáci většinou více možností diagnostiky těhotenství. 13% žáků napsalo pouze jednu odpověď na danou otázku. Bohužel byli i tací, kteří na danou otázku odpovídali „naroste jí břicho“ a „zvláštní chutě“. V těchto případech je zřejmé, že v dané oblasti nemají dostatečné znalosti.

Otázka č. 13: Který hormon způsobuje to, že se dívka „mění“ v ženu?

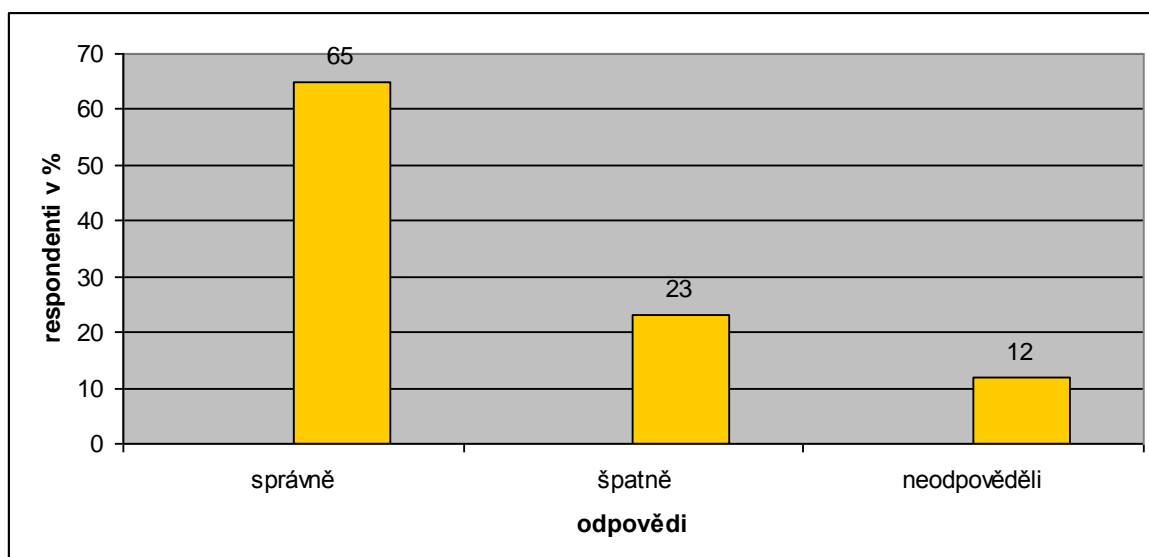
Tato otázka je v dotazníku zařazena také z důvodu zjišťování teoretických znalostí žáků středních škol v oblasti sexuální výchovy. Otázka je s volnou odpovědí.

Nejvíce žáků 78 (65%) středních zdravotnických škol odpovědělo na danou otázku **správně**. Správnou odpovědí byl estrogen. **Špatně** na danou otázku odpovědělo 28 žáků (23%). 14 žáků (12%) na otázku **neodpovědělo**.

Na ostatních středních školách odpovědělo 87 žáků **správně** (66%). 26 žáků (20%) na otázku **neodpovědělo** a 18 žáků (14%) na danou otázku odpovědělo **špatně**.

Tab. 13 Estrogen - SZŠ

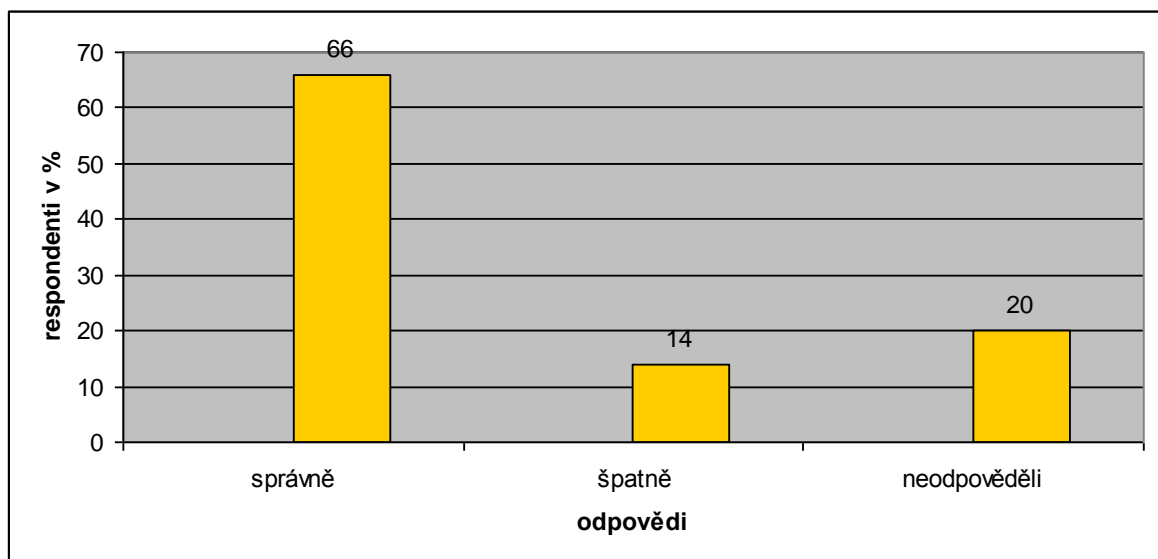
Odpověď	n _i	f _i (%)
Správně	78	65
Špatně	28	23
Neodpověděli	14	12
Σ	120	100



Obr. 13 Estrogen – SZŠ

Tab. 13.1 Estrogen - ostatní SŠ

Odpořed'	n _i	f _i (%)
Správně	87	66
Špatně	18	14
Neodpoředěli	26	20
Σ	131	100



Obr. 13.1 Estrogen – ostatní SŠ

U této otázky není patrný rozdíl mezi odpověďmi žáků středních zdravotnických škol a ostatních středních škol. Pouze tři chlapci (7%) na danou otázku odpověděli správně.

Otázka č. 14: Co znamená pojem poluce?

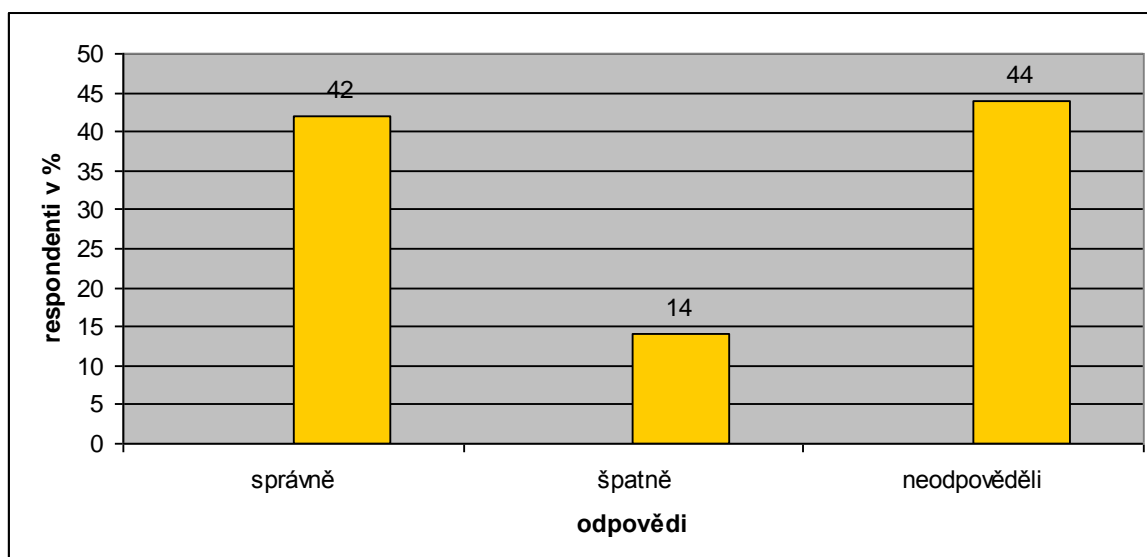
Tato otázka opět ověřuje teoretické znalosti v dané problematice. Žáci na tuto otázku odpovídali vlastními slovy.

Na středních zdravotnických školách na danou otázku odpovědělo **správně** 50 žáků (42%) – bezděčný, obvykle noční výron semene spojený s erotickým snem. **Špatnou** odpověď napsalo 17 žáků (14%) a 53 žáků na danou otázku **neodpovědělo** (44%).

Na ostatních středních školách odpovědělo **správně** 42 žáků (32%). **Špatně** odpovědělo 25 žáků (19%). **Žádnou odpověď** nenapsalo 64 žáků (49%).

Tab. 14 Pojem poluce - SZŠ

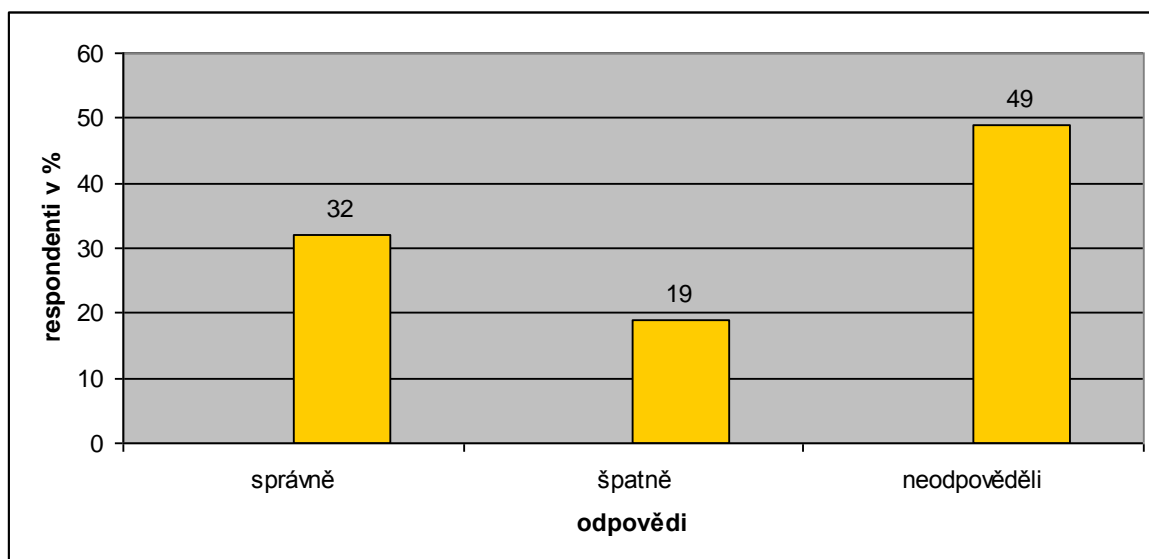
Odpověď	n _i	f _i (%)
Správně	50	42
Špatně	17	14
Neodpověděli	53	44
Σ	120	100



Obr. 14 Pojem poluce – SZŠ

Tab. 14.1 Pojem poluce - ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	42	32
Špatně	25	19
Neodpověděli	64	49
Σ	131	100



Obr. 14.1 Pojem poluce – ostatní SŠ

Tento pojem není mezi žáky příliš znám. Většina všech respondentů odpověděla na danou otázku špatně nebo neodpověděla vůbec (63%). Ani mezi chlapci není tento pojem známý, správně odpovědělo pouze 10 chlapců (22%).

Otázka č. 15: Jak se odborně nazývá první menstruace?

Zde měli žáci na výběr jednu ze čtyř možností:

- a) metroragie
- b) hypermenorea
- c) pubarché
- d) menarché

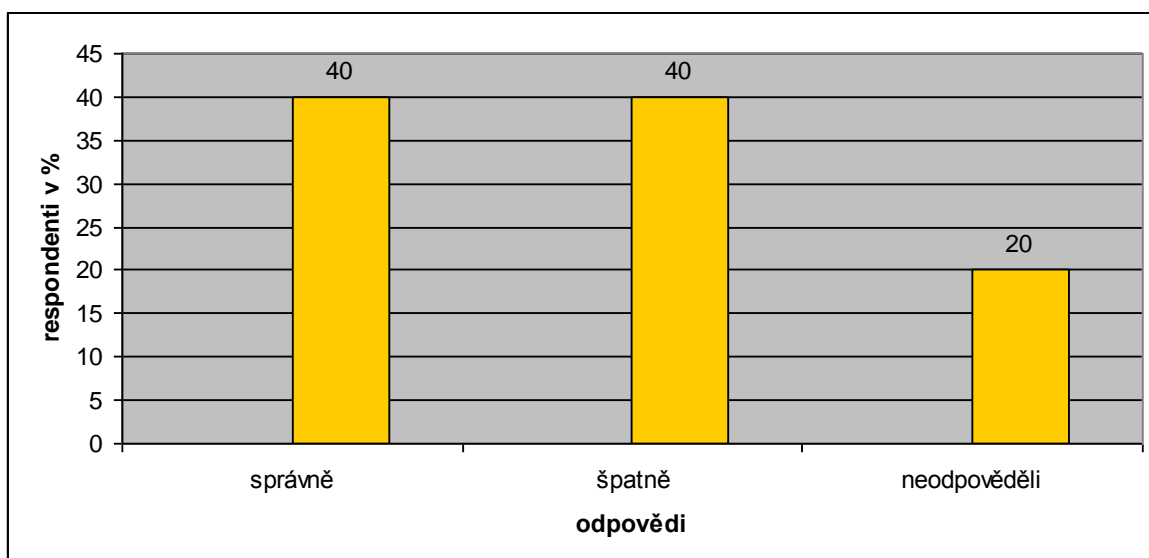
Tato otázka ověřovala také teoretické znalosti žáků středních škol v oblasti sexuální výchovy.

Odpověď **a) metroragie** označilo 20 žáků (17%) středních zdravotnických škol. 6 žáků (5%) zakroužkovalo odpověď **b) hypermenorea**. Možnost **c) pubarché** označilo 22 žáků (18%). Správnou odpověď **d) menarché** označila méně než polovina dotazovaných na středních zdravotnických školách, tedy 48 žáků (40%). 24 krát (20%) **nebyla otázka vyplněna**.

8 žáků (6%) ostatních středních škol označilo odpověď **a) metroragie**. Stejný počet žáků, tedy 8 (6%) zakroužkovalo možnost **b) hypermenorea**. 19 žáků (15%) zaškrtnulo odpověď **c) pubarché**. Správnou odpověď **d) menarché** označilo 68 žáků (52%). 28 žáků (21%) na danou otázku **neodpovědělo**.

Tab. 15 První menstruace - SZŠ

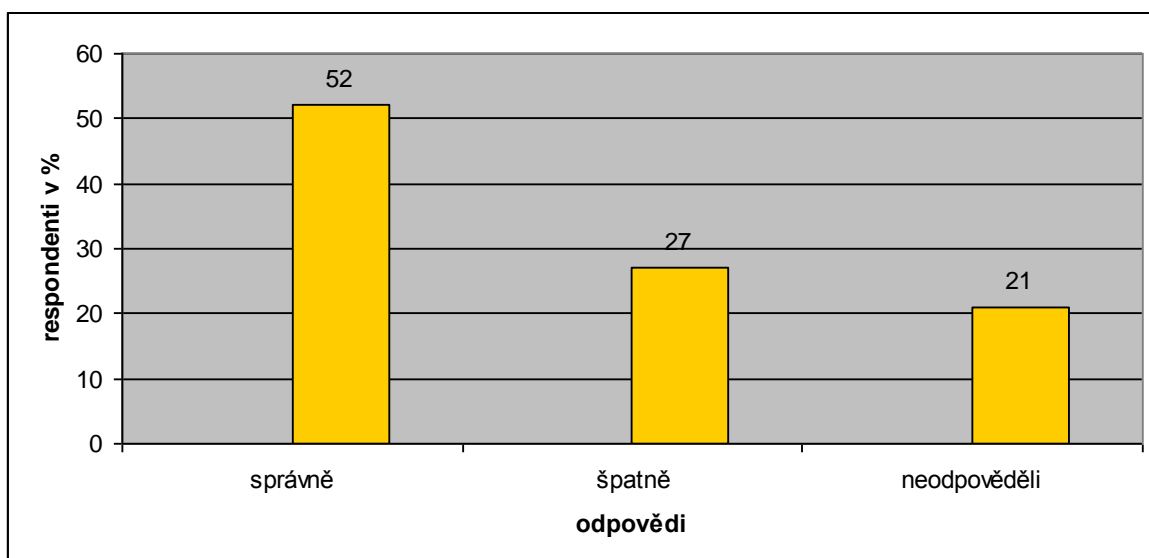
Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	48	40
Špatně	48	40
Neodpověděli	24	20
Σ	120	100



Obr. 15 První menstruace – SZŠ

Tab. 15.1 První menstruace - ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	68	52
Špatně	35	27
Neodpověděli	28	21
Σ	131	100



Obr. 15.1 První menstruace – ostatní SŠ

Na středních zdravotnických školách na danou otázku odpovědělo správně – menarché pouze 40% respondentů, na ostatních středních školách odpovědělo správně 52% žáků. Z chlapců odpovědělo správně pět (11%).

Otázka č. 16: Co znamená pojem necking?

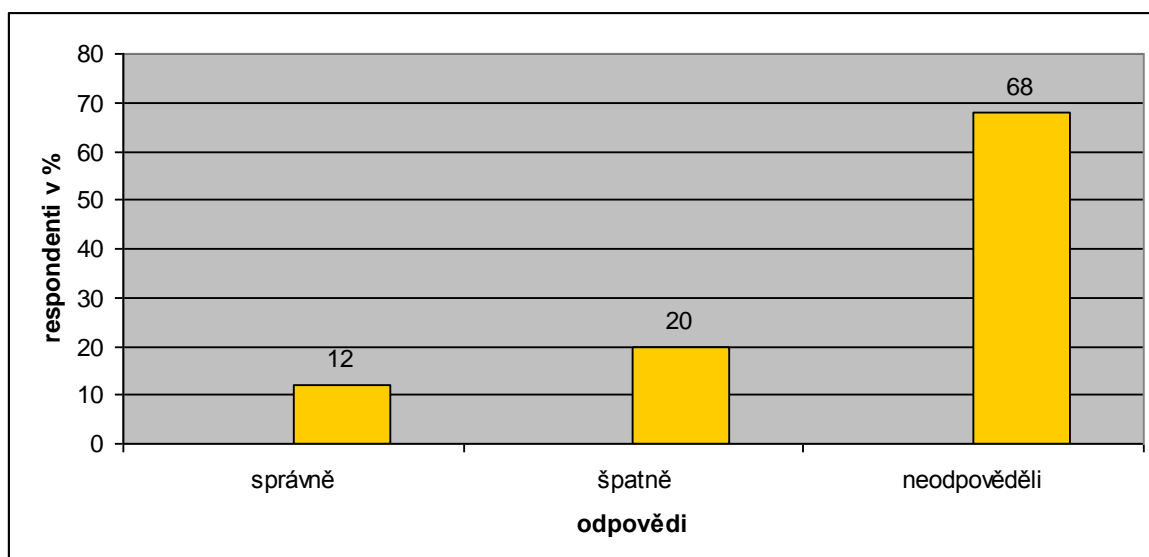
Tato otázka měla volnou odpověď, žáci odpovídali vlastními slovy. Otázka byla do dotazníku zařazena, aby zmapovala teoretické znalosti žáků v dané oblasti.

Na středních zdravotnických školách odpovědělo **správně** na tuto otázku 15 žáků (12%). Správnou odpovědí bylo hlazení a líbání horní poloviny těla. **Špatnou** odpověď napsalo 24 žáků (20%). Zbytek žáků 81 (68%) na tuto otázku **neodpověděl**.

Na ostatních středních školách odpovědělo **správně** 37 žáků (28%). **Špatně** odpovědělo 12 žáků (9%). 82 žáků (63%) **neodpovědělo**.

Tab. 16 Pojem necking - SZŠ

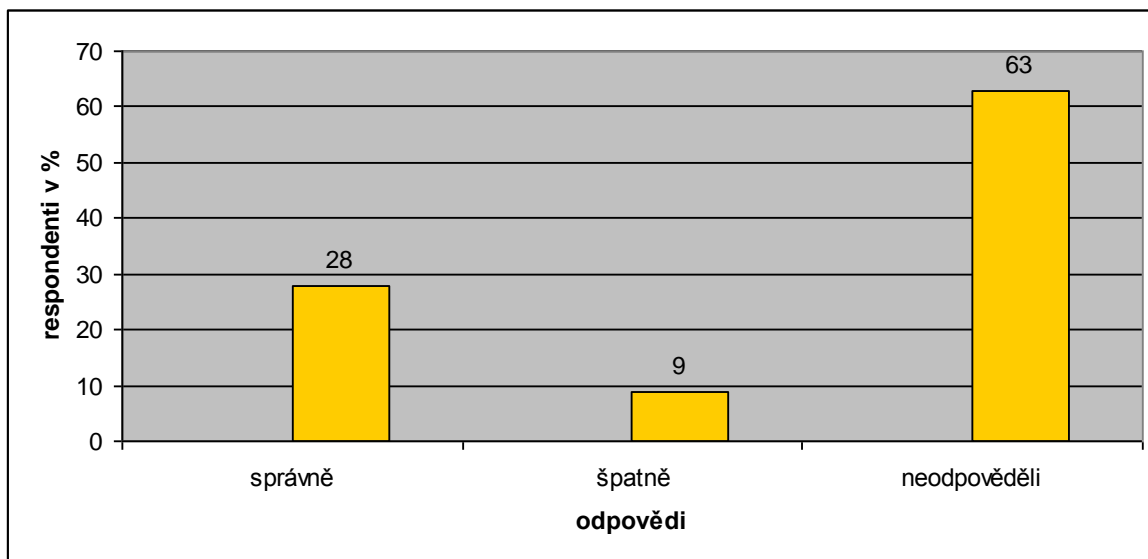
Odpověď	n _i	f _i (%)
Správně	15	12
Špatně	24	20
Neodpověděli	81	68
Σ	120	100



Obr. 16 Pojem necking - SZŠ

Tab. 16.1 Pojem necking - ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	37	28
Špatně	12	9
Neodpověděli	82	63
Σ	131	100



Obr. 16.1 Pojem necking – ostatní SŠ

Pojem necking (něžné doteky, hlazení, líbání, které se odehrávají jen v horní polovině těla) není mezi žáky znám. Na středních zdravotnických školách odpovědělo špatně nebo neodpovědělo vůbec 88% respondentů. Na ostatních středních školách to bylo 72% žáků. Žádný chlapec tuto otázku neodpověděl správně.

Otázka č. 17: Co znamená pojem „frotérství“?

Žáci měli možnost označit jednu ze čtyř možností:

- a) podmínkou vzrušení je osahávání cizích žen na veřejných místech
- b) vzrušení nevyvolává osoba opačného pohlaví, ale pouze její věc
- c) nutková touha obnažovat si pohlaví na veřejných místech, před zraky neznámých žen
- d) muž se sexuálně vzruší, když se v tlačenici tiskne a otírá o neznámé ženy

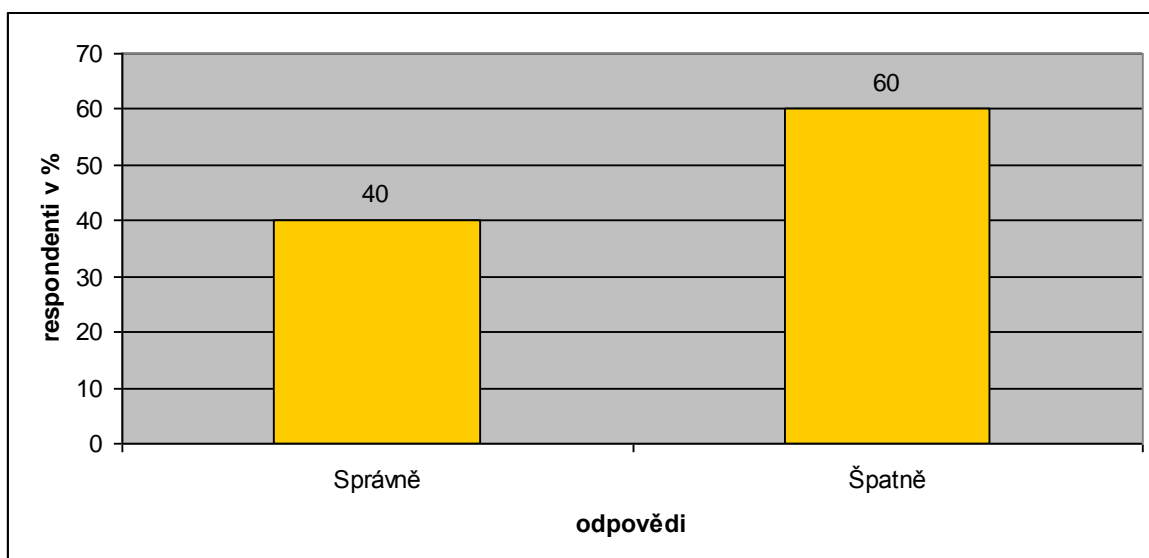
Touto otázkou jsem chtěla zjistit, zda žáci znají základní pojmy v oblasti sexuálních deviací.

Žáků středních zdravotnických škol odpovědělo a) podmínkou vzrušení je osahávání cizích žen na veřejných místech 5 žáků (4%). Odpověď b) vzrušení nevyvolává osoba opačného pohlaví, ale pouze její věc označilo 47 žáků (39%), třetí možnost c) nutková touha obnažovat si pohlaví na veřejných místech, před zraky neznámých žen zakroužkovalo 20 žáků (17%). Poslední variantu d) muž se sexuálně vzruší, když se v tlačenici tiskne a otírá o neznámé ženy zvolilo 48 žáků (40%). Varianta d) je správná odpověď.

Žáci ostatních středních škol odpovídali za a) podmínkou vzrušení je osahávání cizích žen na veřejných místech v 11%, tedy 14 žáků. 22 žáků (17%) zaškrtnulo odpověď b) vzrušení nevyvolává osoba opačného pohlaví, ale pouze její věc. Další možnost c) nutková touha obnažovat si pohlaví na veřejných místech, před zraky neznámých žen zvolilo 19 žáků (14%). Variantu d) muž se sexuálně vzruší, když se v tlačenici tiskne a otírá o neznámé ženy zakroužkovalo 47 žáků (36%). 29 žáků (22%) na danou otázku neodpovědělo.

Tab. 17 Frotérství - SZŠ

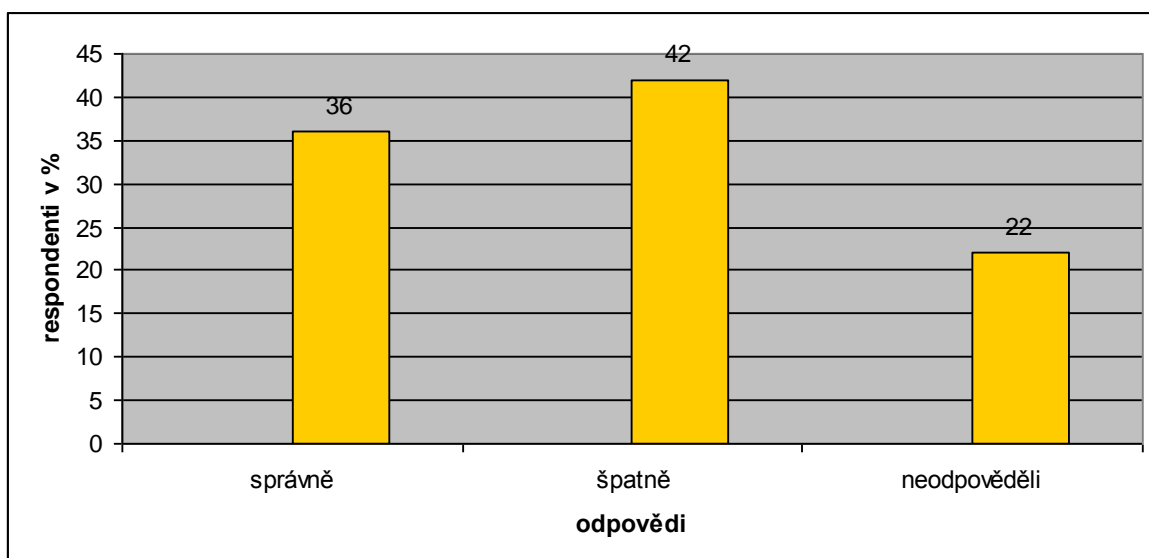
Odpověď	n _i	f _i (%)
Správně	48	40
Špatně	72	60
Σ	120	100



Obr. 17 Frotérství - SZŠ

Tab. 17.1 Frotérství - ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	47	36
Špatně	55	42
Neodpověděli	29	22
Σ	131	100



Obr. 17.1 Frotérství – ostatní SŠ

Ani pojem frotérství (muž se sexuálně vzruší, když se v tlačnici tiskne a otírá o neznámé ženy) není mezi žáky příliš rozšířený. Správně na danou otázku odpovědělo 40% žáků středních zdravotnických škol a 36% respondentů ostatních středních škol. Tři chlapci (7%) na danou otázku odpověděli správně.

Otázka č. 18 Které antikoncepční metody znáte?

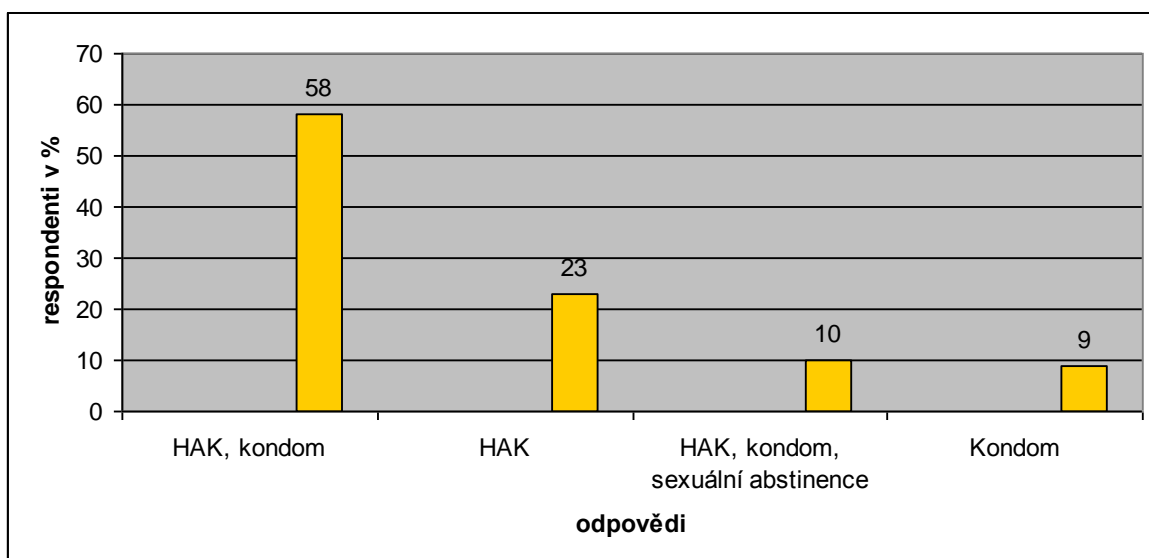
Žáci v této otázce měli napsat všechny druhy antikoncepčních metod, které znají. Touto otázkou jsem zjišťovala povědomí žáků středních škol o možnostech dostupné antikoncepce.

Žáci středních zdravotnických škol nejvíce odpovídali kombinací **hormonální antikoncepce a kondomu**, tuto odpověď napsalo 70 žáků (58%). Další odpovědi byla pouze **hormonální antikoncepce**, kterou zvolilo 27 žáků (23%). 12 žáků (10%) psalo kombinaci **hormonální antikoncepce, kondomu a sexuální abstinence**. Nejméně žáků, tedy 11 (9%) napsalo jako antikoncepční metodu **kondom**.

Žáci ostatních středních škol nejvíce volili také kombinaci **hormonální antikoncepce a kondomu** – 79 žáků (60%). Druhá nejčastější odpověď byla stejná jako u středních zdravotnických škol **hormonální antikoncepce**, kterou napsalo 33 žáků (25%). **Hormonální antikoncepci, kondom a sexuální abstinenci** označilo 10 žáků (8%). Pouze **kondom** uvedlo 8 žáků (6%). Jeden žák (1%) uvedl jako antikoncepční metodu **Postinor**.

Tab. 18 Antikoncepční metody - SZŠ

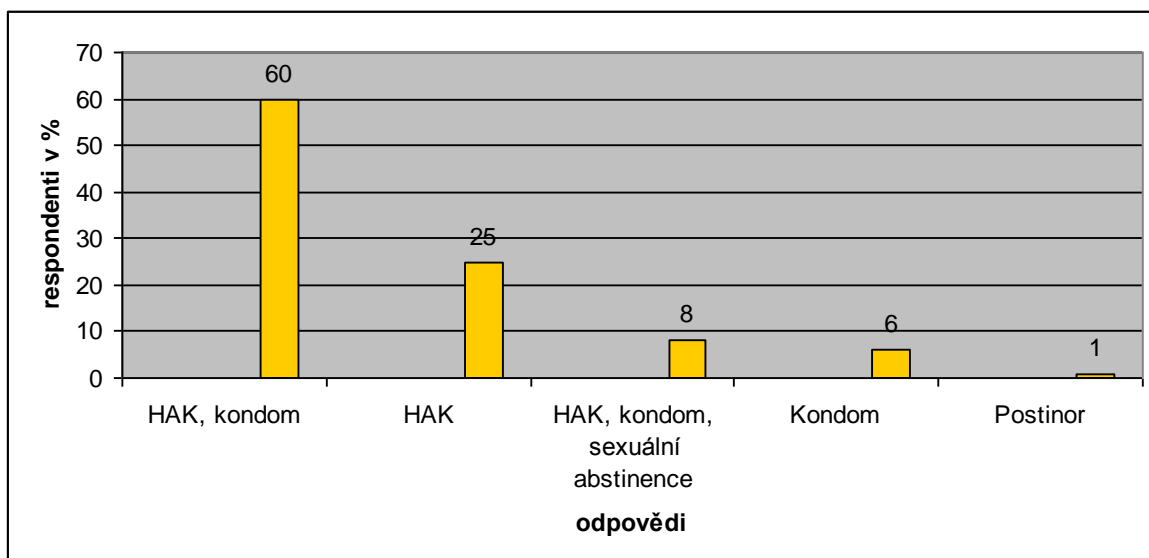
Odpověď	n _i	f _i (%)
HAK, kondom	70	58
HAK	27	23
HAK, kondom, sex. abstinence	12	10
Kondom	11	9
Σ	120	100



Obr. 18 Antikoncepční metody – SZŠ

Tab. 18.1 Antikoncepční metody – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
HAK, kondom	79	60
HAK	33	25
HAK, kondom, sex. abstinence	10	8
Kondom	8	6
Postinor	1	1
Σ	131	100



Obr. 18.1 Antikoncepční metody – ostatní SŠ

Výsledky v tabulce 18 a 18.1 ukazují, že nadpoloviční většina žáků středních zdravotnických škol (58%) a ostatních středních škol (60%) uvádí jako antikoncepční metody hormonální antikoncepci a kondom. 10% respondentů středních zdravotnických škol a 8% respondentů ostatních středních škol uvádělo sexuální abstinenci v kombinaci s jinými antikoncepčními metodami.

Otázka č. 19: Používáte vy sami nějakou antikoncepční metodu?

- a) ano
- b) ne

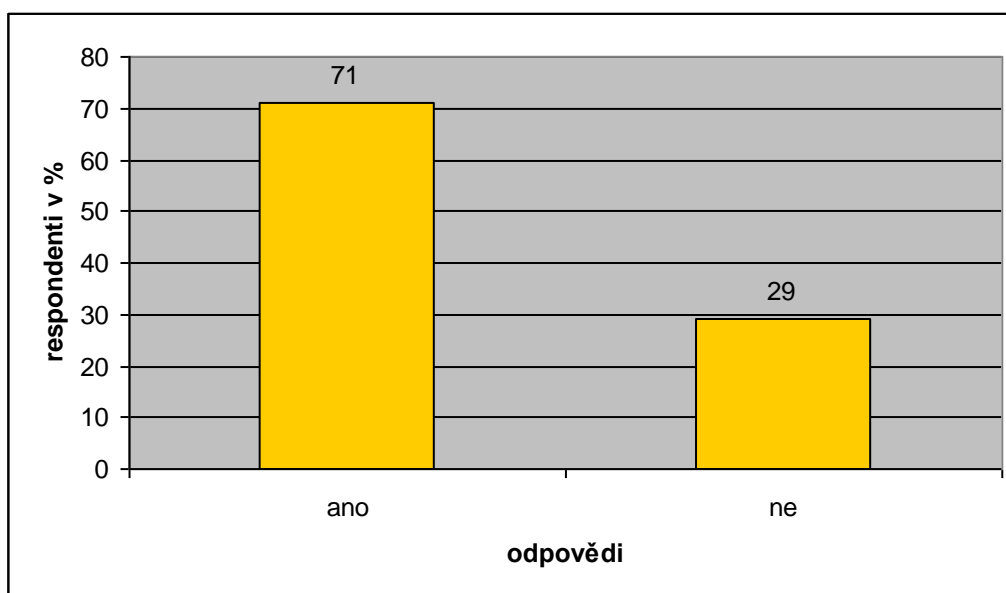
Tato otázka má zmapovat, zda se žáci středních škol chrání před nežádoucím otěhotněním.

Na středních zdravotnických školách zakroužkovalo odpověď **a) ano** 85 žáků (71%). Žádnou antikoncepční metodu, tedy odpověď **b) ne** označilo 35 žáků (29%).

Žáci ostatních středních škol označili odpověď **a) ano** v 63%, tedy 82 žáků. Odpověď **b) ne** zvolilo 49 žáků (37%).

Tab. 19 Plánované rodičovství – SZŠ

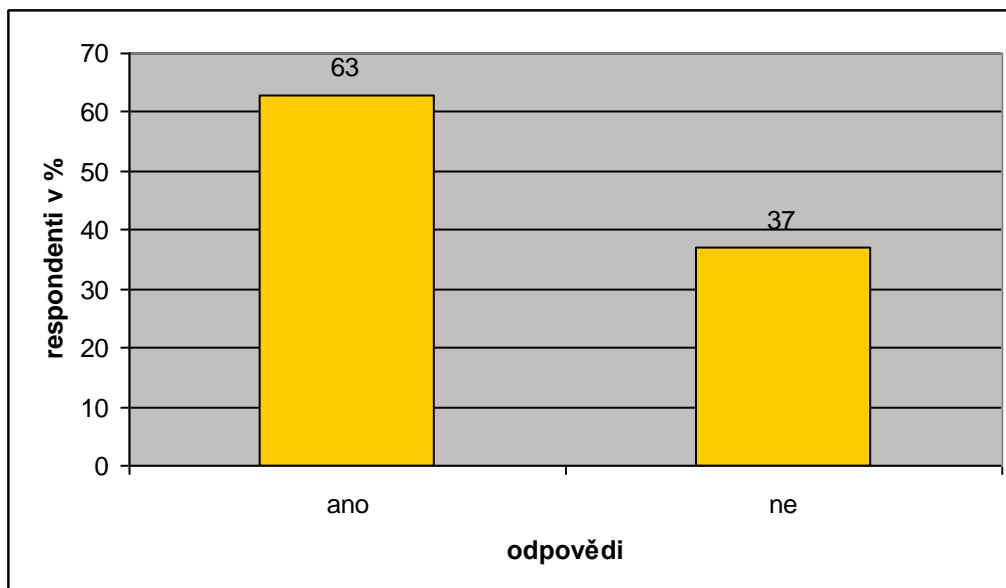
Odpověď	n_i	f_i (%)
Ano	85	71
Ne	35	29
Σ	120	100



Obr. 19 Plánované rodičovství - SZŠ

Tab. 19.1 Plánované rodičovství – ostatní SŠ

Odpořed'	n _i	f _i (%)
Ano	82	63
Ne	49	37
Σ	131	100



Obr. 19.1 Plánované rodičovství – ostatní SŠ

Źáci střednřích zdravotnickřch řkol uŹivajř nřjakou antikoncepční metodu v 71%, na ostatnřch střednřch řkolřch je to o nřco mřenř – 63%. Pouze dva ze vřech dotazovanřch chlapcř (4%) uvedli, Źe uŹivajř antikoncepční metody a to kondom.

Otázka č. 20: Jestliže jste odpověděli ano, uveďte jakou.

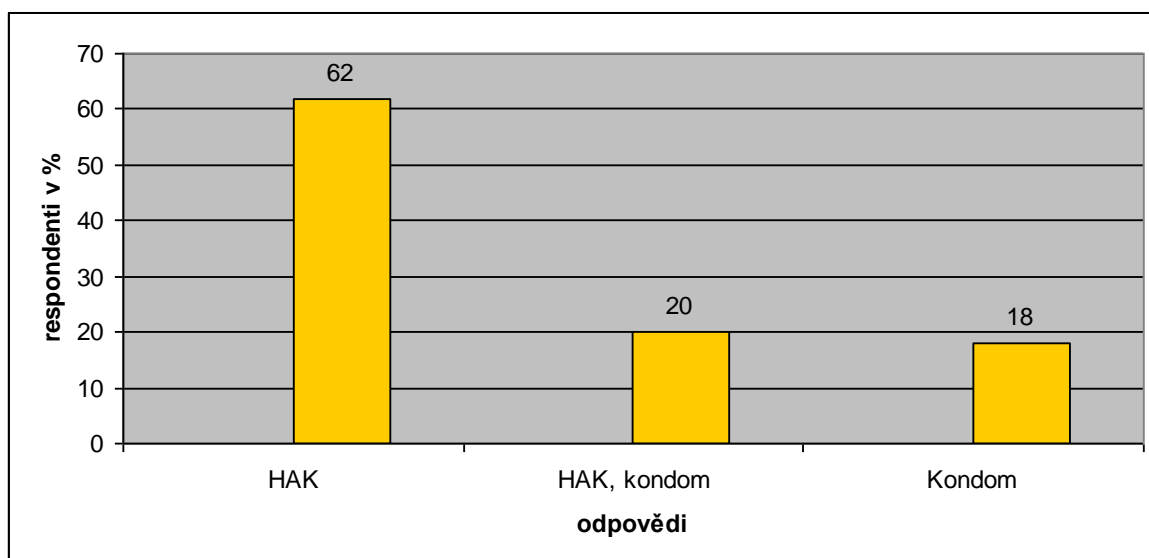
Tato otázka má volnou odpověď. Do dotazníku jsem ji zařadila, abych zjistila, jakou antikoncepční metodou se žáci středních škol chrání před nechtěným otěhotněním.

Na středních zdravotnických školách napsalo nejvíce žáků – 53 (62%) jako antikoncepční metodu, kterou používají **hormonální antikoncepci**. Dalších 17 žáků (20%) uvedlo kombinaci **hormonální antikoncepce a kondomu**. 15 žáků (18%) používá jako antikoncepční metodu **kondom**.

Středoškoláci na jiných středních školách také používají nejčastěji **hormonální antikoncepci** – 56 žáků (68%). 17 žáků (21%) používá jako ochranu před otěhotněním **kondom**. Kombinaci **hormonální antikoncepce a kondomu** zvolilo 6 žáků (7%). 3 žáci (4%) volí **sexuální abstinenci**.

Tab. 20 Druh antikoncepční metody – SZŠ

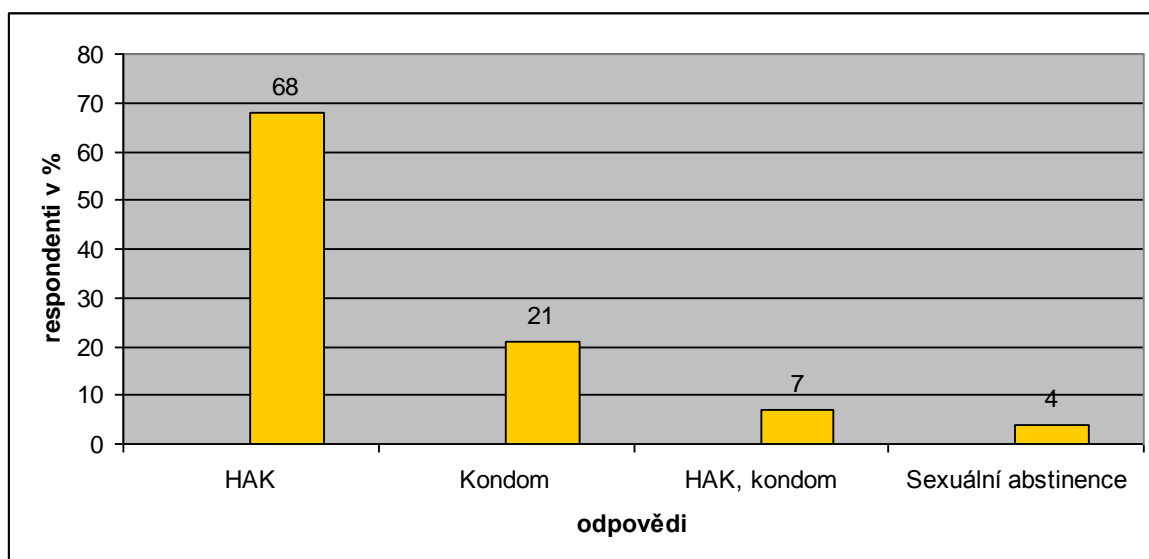
Odpověď	n _i	f _i (%)
HAK	53	62
HAK, kondom	17	20
Kondom	15	18
Σ	85	100



Obr. 20 Druh antikoncepční metody - SZŠ

Tab. 20.1 Druh antikoncepční metody – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
HAK	56	68
Kondom	17	21
HAK, kondom	6	7
Sex. abstinence	3	4
Σ	82	100



Obr. 20.1 Druh antikoncepční metody – ostatní SŠ

Z respondentů, kteří na předchozí otázku odpověděli ano, používá nejvíce žáků (62%) středních zdravotnických škol pouze hormonální antikoncepci a žáci ostatních středních škol užívají hormonální antikoncepci v 68%. Chlapci, kteří odpověděli na předchozí otázku ano, používají jako ochranu kondom.

Otázka č. 21: Co způsobuje pohlavně přenosnou nemoc kapavku?

Žáci volili jednu z nabízených možností:

- a) prvok
- b) bakterie
- c) virus
- d) houba

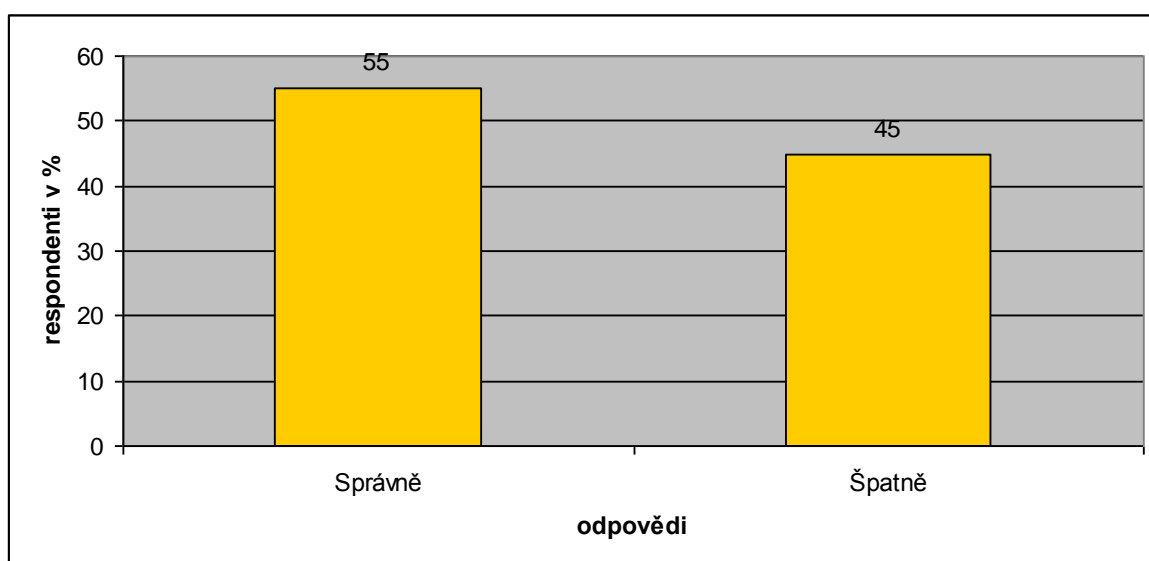
Touto otázkou jsem zjišťovala teoretické znalosti žáků v oblasti sexuálně přenosných chorob.

Odpověď a) **prvok** zvolilo na středních zdravotnických školách 12 žáků (10%), správnou odpověď b) **bakterie** označilo 66 žáků (55%). 34 žáků (28%) zakroužkovalo variantu c) **virus** a 8 žáků (7%) variantu d) **houba**.

Možnost a) **prvok** označilo na ostatních středních školách 12 žáků (9%), nejvíce žáků – 74 (57%) zakroužkovalo možnost b) **bakterie**. Variantu c) **virus** označilo 29 žáků (22%). Poslední možnost d) houba zvolilo 16 žáků (12%).

Tab. 21 Původce kapavky – SZŠ

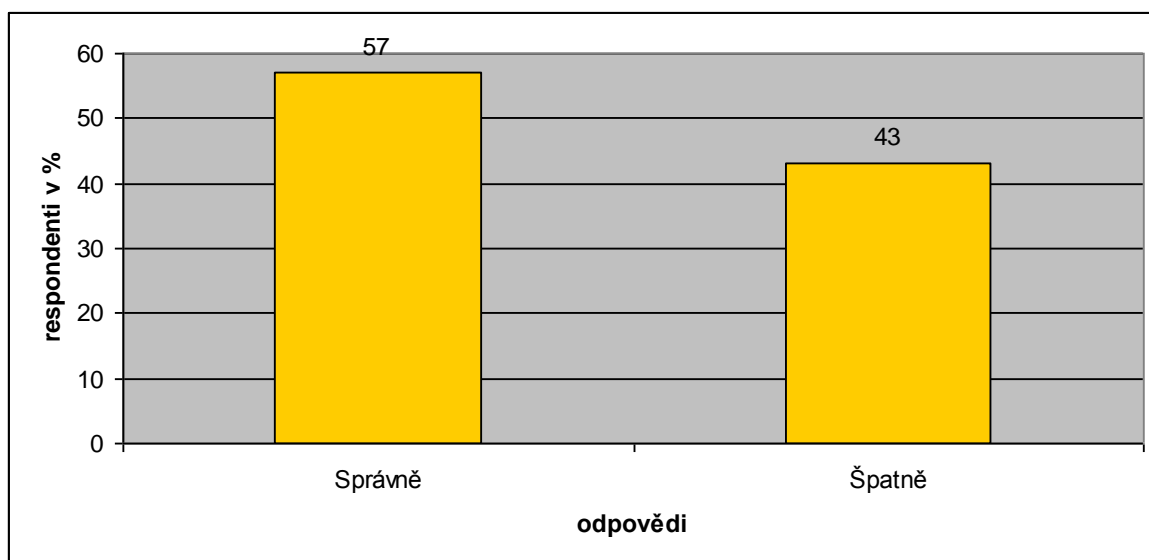
Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	66	55
Špatně	54	45
Σ	120	100



Obr. 21 Původce kapavky – SZŠ

Tab. 21.1 Původce kapavky – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	74	57
Špatně	57	43
Σ	131	100



Obr. 21.1 Původce kapavky – ostatní SŠ

Správnou odpověď – bakterie označilo na středních zdravotnických školách 55% respondentů. Na ostatních středních školách odpovědělo správně 57%.

Otázka č. 22: Jak se přenáší virus HIV? Pokud víte, napište více možností.

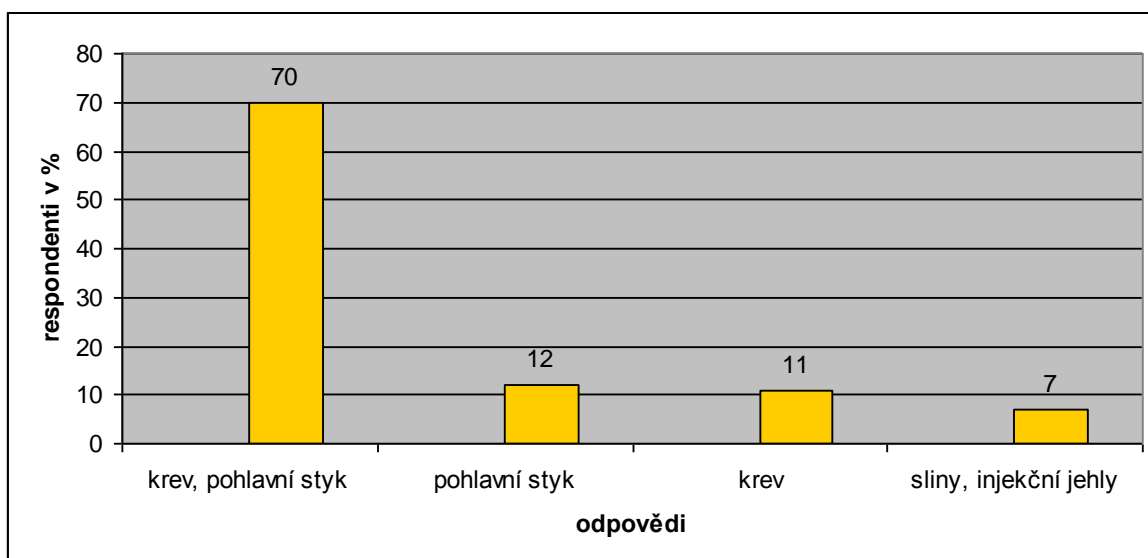
Žáci na tuto otázku odpovídali vlastními slovy. Otázka měla objasnit, zda žáci středních škol mají povědomí o problematice HIV / AIDS. Správná vyčerpávající odpověď by byla pohlavním stykem (krev, sperma, poševní sekret), infikovanou injekční stříkačkou, z matky na plodu během těhotenství, z matky na dítě při porodu, z matky na dítě při kojení, eventuelně při krevních transfúzích.

84 žáků (70%) středních zdravotnických škol odpovědělo na danou otázku **krví a pohlavním stykem**. 15 žáků (12%) napsalo pouze **pohlavním stykem** a 13 žáků (11%) pouze **krví**. 8 žáků (7%) odpovědělo **sliny a injekční jehly**.

Na ostatních středních školách také volilo nejvíce žáků- 86 (66%) možnost **krví a pohlavním stykem**. Pouze **krví** napsalo 21 žáků (16%). Pouze **pohlavním stykem** odpovědělo 20 žáků (15%). 4 žáci (3%) na tuto otázku **neodpověděli**.

Tab. 22 Přenos viru HIV – SZŠ

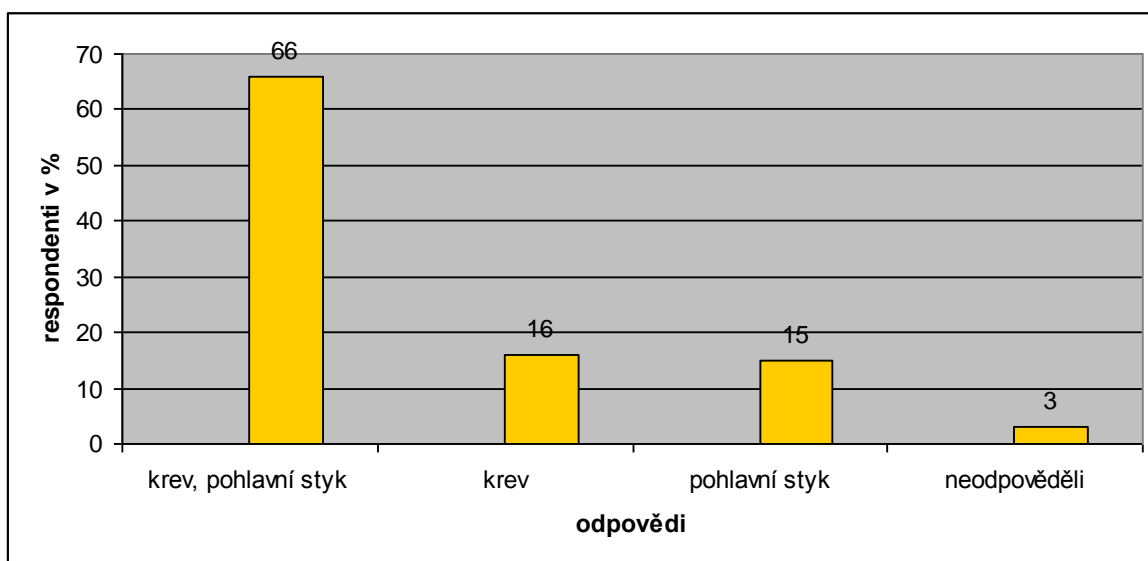
Odpověď	n_i	f_i (%)
Krev, pohlavní styk	84	70
Pohlavní styk	15	12
Krev	13	11
Sliny, injekční jehly	8	7
Σ	120	100



Obr. 22 Přenos viru HIV – SZŠ

Tab. 22.1 Přenos viru HIV – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Krev, pohlavní styk	86	66
Krev	21	16
Pohlavní styk	20	15
Neodpověděli	4	3
Σ	131	100



Obr. 22.1 Přenos viru HIV – ostatní SŠ

Nejvíce žáků jak středních zdravotnických škol (70%), tak žáků ostatních středních škol (66%) volilo kombinaci odpovědí krve a pohlavního styku. Mylně si žáci myslí, že virus HIV se přenáší slinami. Žádný z žáků neuvedl přenos viru HIV z matky na plod během těhotenství, při porodu či kojení. Proto odpovědi na tuto otázku hodnotím jako nedostačující.

Otázka č. 23: Podléhají pohlavně přenosné choroby povinnému hlášení?

- a) ano
- b) ne

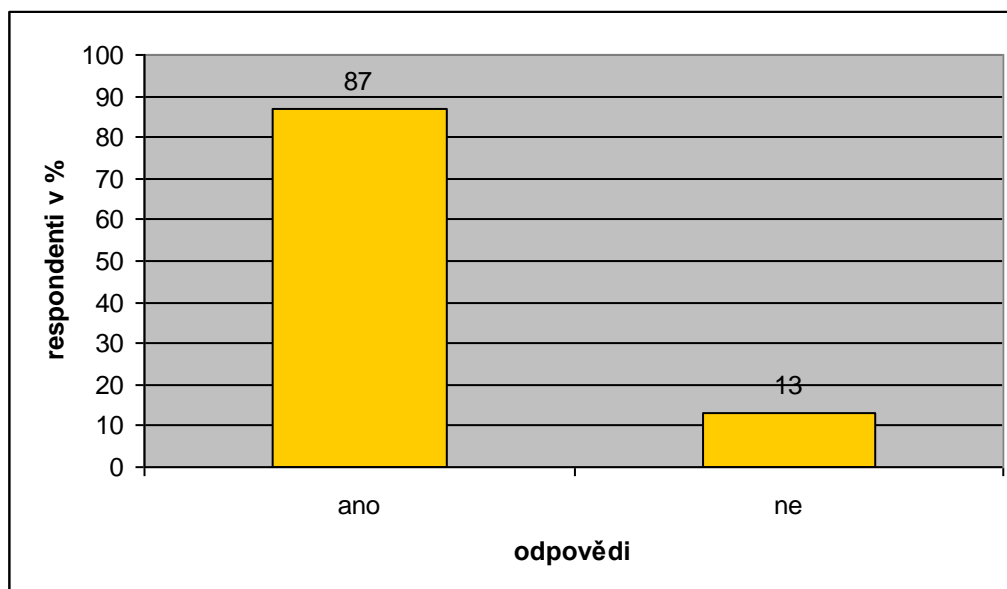
Tuto otázku jsem do dotazníku zařadila, abych se přesvědčila, zda žáci ví, jak jsou pohlavně přenosné choroby nebezpečné a podléhají povinnému hlášení.

Odpověď **a) ano** označilo na středních zdravotnických školách 104 žáků (87%). Zbytek, tedy 16 žáků (13%) označilo odpověď **b) ne**.

Na ostatních středních školách zvolilo odpověď **a) ano** 105 žáků (80%). 26 žáků (20%) zakroužkovalo variantu **b) ne**.

Tab. 23 Hlášení pohlavně přenosných chorob – SZŠ

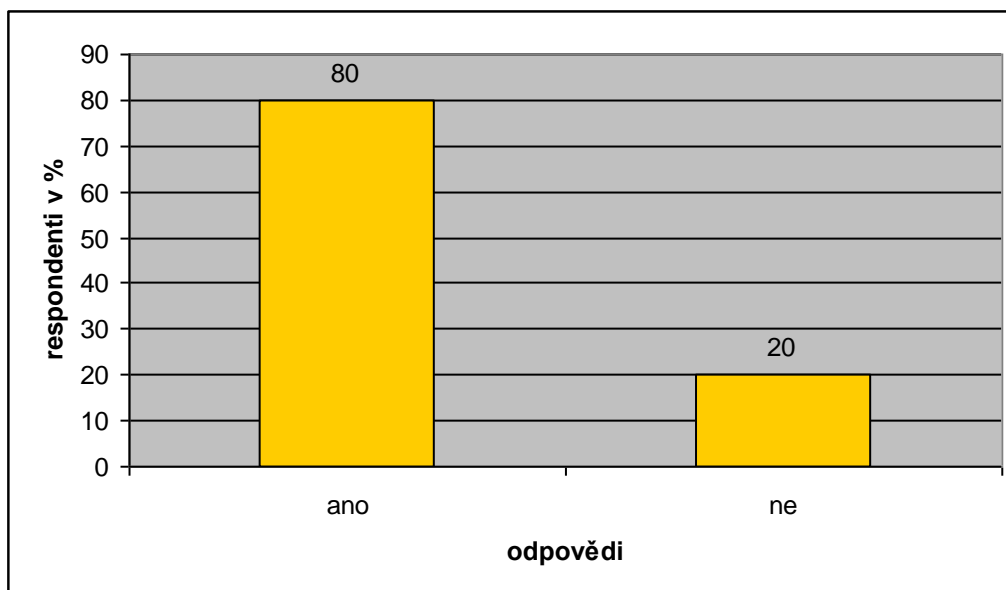
Odpověď	n_i	f_i (%)
Ano	104	87
Ne	16	13
Σ	120	100



Obr. 23 Hlášení pohlavně přenosných chorob – SZŠ

Tab. 23.1 Hlášení pohlavně přenosných chorob – ostatní SŠ

Odpo věď	n _i	f _i (%)
Ano	105	80
Ne	26	20
Σ	131	100



Obr. 23.1 Hlášení pohlavně přenosných chorob – ostatní SŠ

Na středních zdravotnických školách odpovědělo správně, tedy ano 87% žáků, na ostatních středních školách tuto variantu označilo 80% žáků.

Otázka č. 24: Pokud jste odpověděli ano, komu se pohlavní choroby hlásí?

Zde měli žáci na výběr jednu ze čtyř možností:

- a) gynekologovi
- b) obvodnímu lékaři
- c) urologovi
- d) dermatovenerologovi

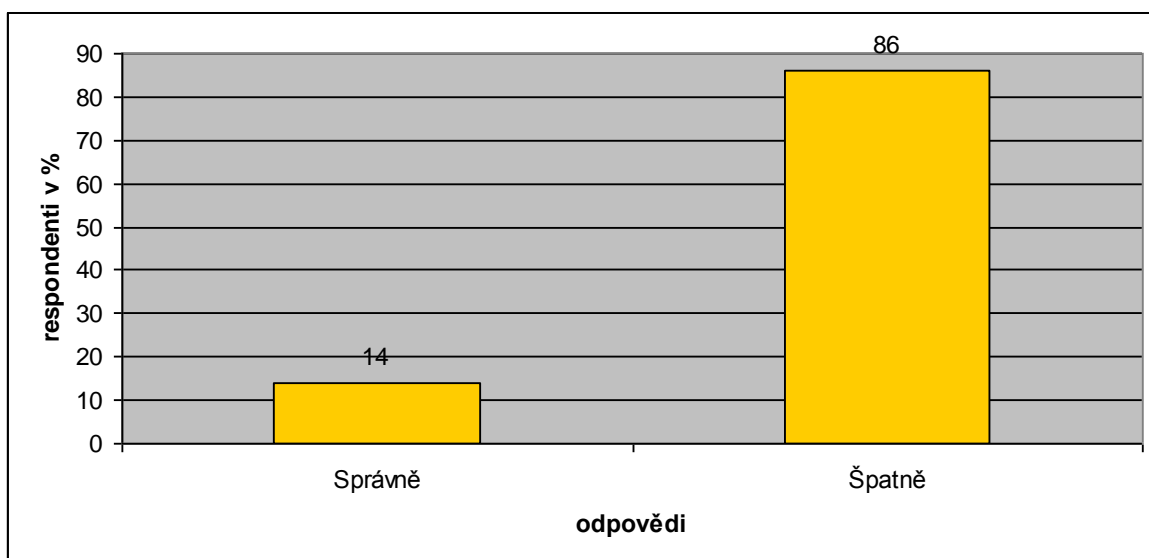
Tato teoretická otázka navazuje na předchozí otázku, zda žáci, kteří odpověděli, že pohlavně přenosné choroby podléhají hlášení, vědí, komu se tato skutečnost musí nahlásit.

59 žáků (57%) středních zdravotnických škol zvolilo odpověď **a) gynekologovi**, možnost **b) obvodnímu lékaři** zakroužkovalo 25 žáků (24%). 5 žáků (5%) označilo odpověď **c) urologovi** a poslední variantu **d) dermatovenerologovi**, což je správná odpověď zaškrtnulo 15 žáků (14%).

Na ostatních středních školách zvolilo odpověď **a) gynekologovi** 67 žáků (64%). Variantu **b) obvodnímu lékaři** zaškrtnulo 14 žáků (13%). Možnost **c) urologovi** zvolilo 9 žáků (9%). Poslední variantu **d) dermatovenerologovi** napsalo 15 žáků (14%).

Tab. 24 Kому se pohlavní choroby hlásí? – SZŠ

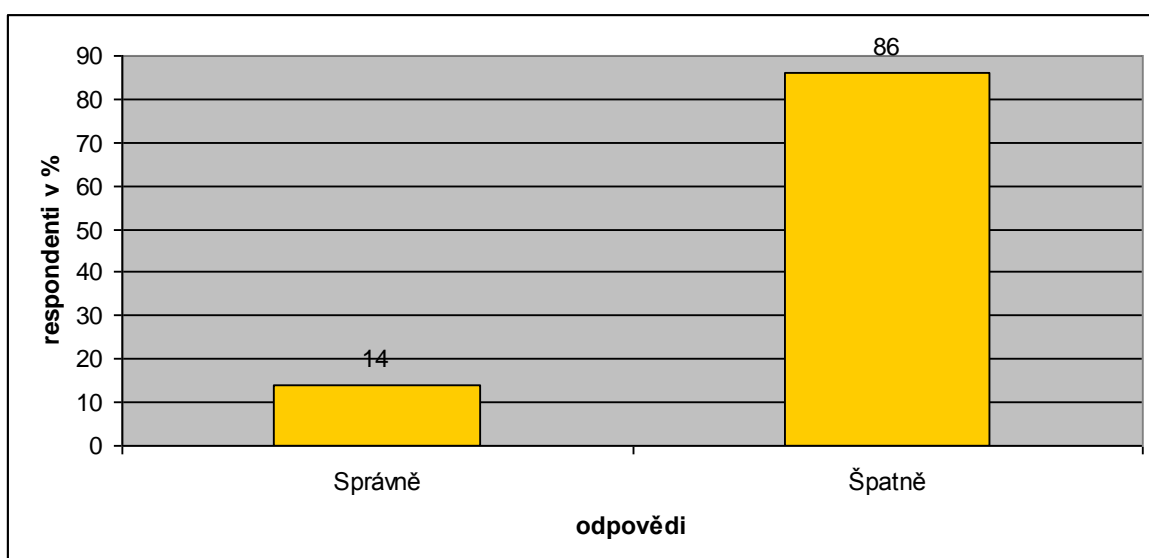
Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	15	14
Špatně	89	86
Σ	104	100



Obr. 24 Komu se pohlavní choroby hlásí? – SZŠ

Tab. 24.1 Komu se pohlavní choroby hlásí? – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	15	14
Špatně	90	86
Σ	105	100



Obr. 24.1 Komu se pohlavní choroby hlásí? – ostatní SŠ

Sice nadpoloviční většina respondentů (67%) odpověděla, že pohlavně přenosné choroby podléhají povinnému hlášení, správně odpovědělo na středních zdravotnických školách pouze 14% žáků, na ostatních středních školách správně odpovědělo také 14% žáků.

Otázka č. 25: Jaké jsou zásady bezpečného sexu?

Žáci mohli volit jednu ze tří možností:

- a) užívání jakékoliv antikoncepční metody, hygiena pohlavního života, pravidelné gynekologické prohlídky
- b) do určitého věku sexuální abstinence, užívání hormonální antikoncepce, promiskuita
- c) důsledné používání kondomu, do určitého věku sexuální abstinence, partnerská věrnost

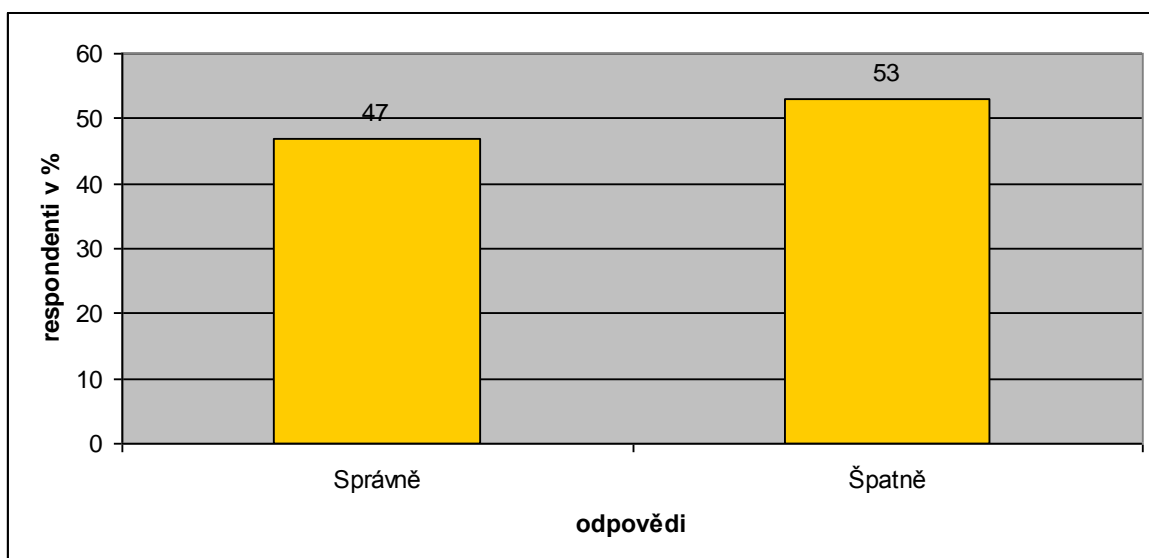
Tuto otázku jsem do dotazníku zařadila, abych zjistila, zda žáci znají zásady bezpečného sexu.

Nejvíce žáků středních zdravotnických škol – 62 žáků (52%) označilo odpověď **a) užívání jakékoliv antikoncepční metody, hygiena pohlavního života, pravidelné gynekologické prohlídky**. Možnost **b) do určitého věku sexuální abstinence, užívání hormonální antikoncepce, promiskuita** zvolil jeden žák (1%). Poslední, správnou variantu **c) důsledné používání kondomu, do určitého věku sexuální abstinence, partnerská věrnost** zakroužkovalo 57 žáků (47%).

Na ostatních středních školách volilo možnost **a) užívání jakékoliv antikoncepční metody, hygiena pohlavního života, pravidelné gynekologické prohlídky** 73 žáků (56%). Variantu **b) do určitého věku sexuální abstinence, užívání hormonální antikoncepce, promiskuita** označili dva žáci (1%). Možnost **c) důsledné používání kondomu, do určitého věku sexuální abstinence, partnerská věrnost** zakroužkovalo 56 žáků (43%).

Tab. 25 Zásady bezpečného sexu – SZŠ

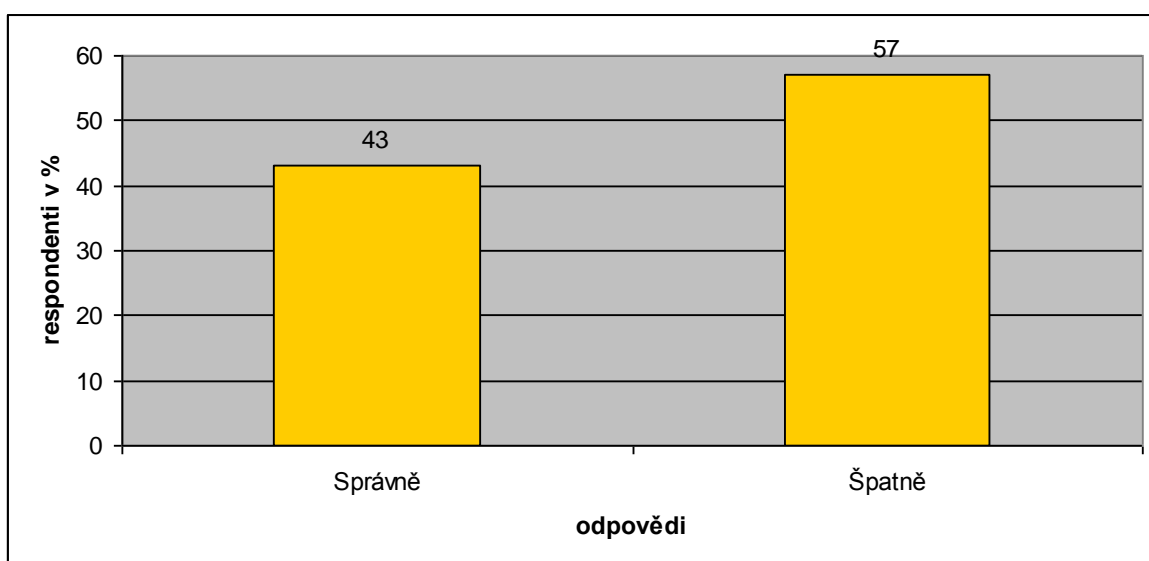
Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	57	47
Špatně	63	53
Σ	120	100



Obr. 25 Zásady bezpečného sexu - SZŠ

Tab. 25.1 Zásady bezpečného sexu – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
Správně	56	43
Špatně	75	57
Σ	131	100



Obr. 25.1 Zásady bezpečného sexu – ostatní SŠ

Správnou odpovědí na tuto otázku byla varianta c). Jak ukazuje tabulka 25 a 25.1 označilo 52% žáků středních zdravotnických škol na danou otázku špatně. Na ostatních středních školách špatně odpovědělo 56% respondentů.

Otázka č. 26: Myslíte si, že se ve škole dostatečně věnují problematice sexuální výchovy?

a) ano

b) ne

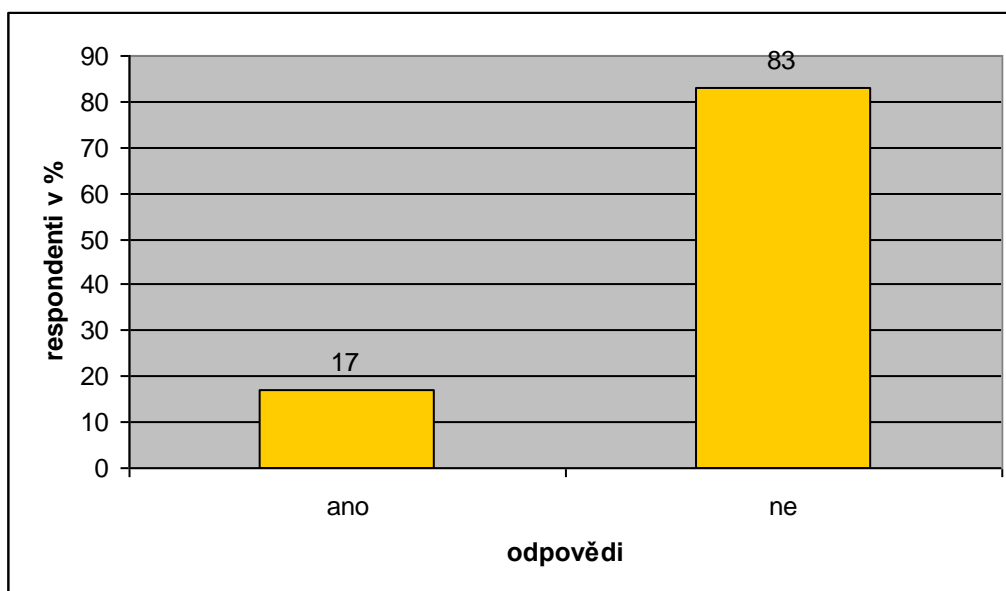
Touto otázkou jsem zjišťovala názor žáků, zda je škola dostatečným poskytovatelem informací v oblasti sexuální výchovy.

Na středních zdravotnických školách odpovědělo a) ano 20 žáků (17%). Možnost b) ne zvolilo 100 žáků (83%).

Odpověď a) ano zvolilo na ostatních středních školách 26 žáků (20%). 105 žáků (80%) zakroužkovalo odpověď b) ne.

Tab. 26 Sexuální výchova ve škole - SZŠ

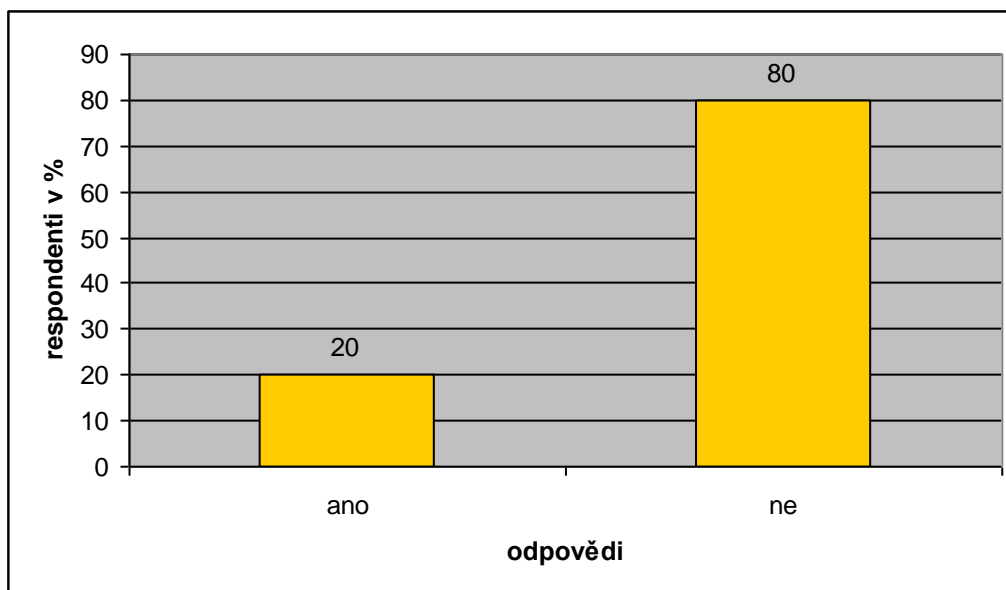
Odpověď	n _i	f _i (%)
Ano	20	17
Ne	100	83
Σ	120	100



Obr. 26 Sexuální výchova ve škole – SZŠ

Tab. 26.1 Sexuální výchova ve škole – ostatní SŠ

Odpořed'	n _i	f _i (%)
Ano	26	20
Ne	105	80
Σ	131	100



Obr. 26.1 Sexuální výchova ve škole – ostatní SŠ

Odpořed' na tuto otázku poukazuje na to, že se ve škole nedostatečně věnují problematice sexuální výchovy. Tento názor má 83% žáků středních zdravotnických škol a 80% žáků ostatních středních škol.

Otázka č. 27: Jaký materiál by vám nejlépe osvětil problematiku sexuální výchovy?

Žáci mohli volit i více možností:

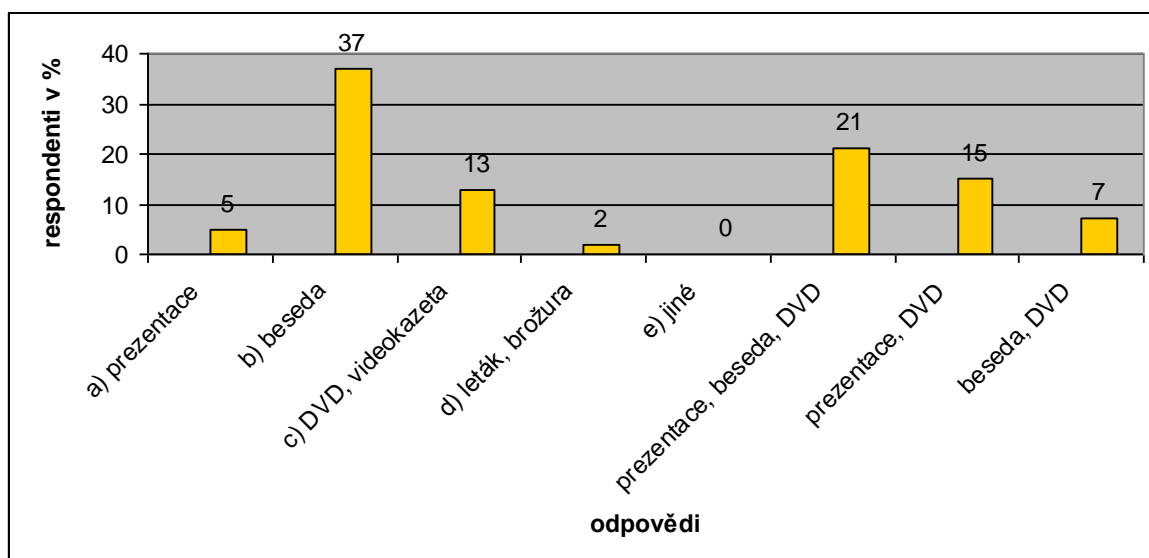
- a) prezentace
- b) beseda
- c) DVD, videokazeta
- d) leták, brožura
- e) jiné.....

Na středních zdravotnických školách zakroužkovalo odpověď **a) prezentace** 6 žáků (5%). 44 žáků (37%) označilo variantu **b) beseda**. Možnost **c) DVD, videokazeta** zvolilo 16 žáků (13%). Odpověď **d) leták, brožura** označili dva žáci (2%). Možnost **e) jiné** nezaškrtl žádný žák. Kombinaci odpovědí **a) b) c)** zakroužkovalo 25 žáků (21%). kombinaci odpovědí **a) c)** zvolilo 18 žáků (15%). Poslední variantou byla kombinace odpovědí **b) c)**, kterou zvolilo 9 žáků (7%).

Možnost **a) prezentace** volilo 15 žáků (11%) ostatních středních škol. Odpověď **b) beseda** volilo 52 žáků (40%). Variantu **c) DVD, videokazeta** označilo 16 žáků (12%). 7 žáků (5%) zakroužkovalo odpověď **d) leták, brožura**. Dalších 7 žáků (5%) označilo možnost **e) jiné**, kde uvedli zařazení problematiky do učiva. Kombinaci odpovědí **b) a c)** zvolilo 15 žáků (11%). Další variantu **a) b) d)** zakroužkovalo 19 žáků (16%).

Tab. 27 Informační materiál – SZŠ

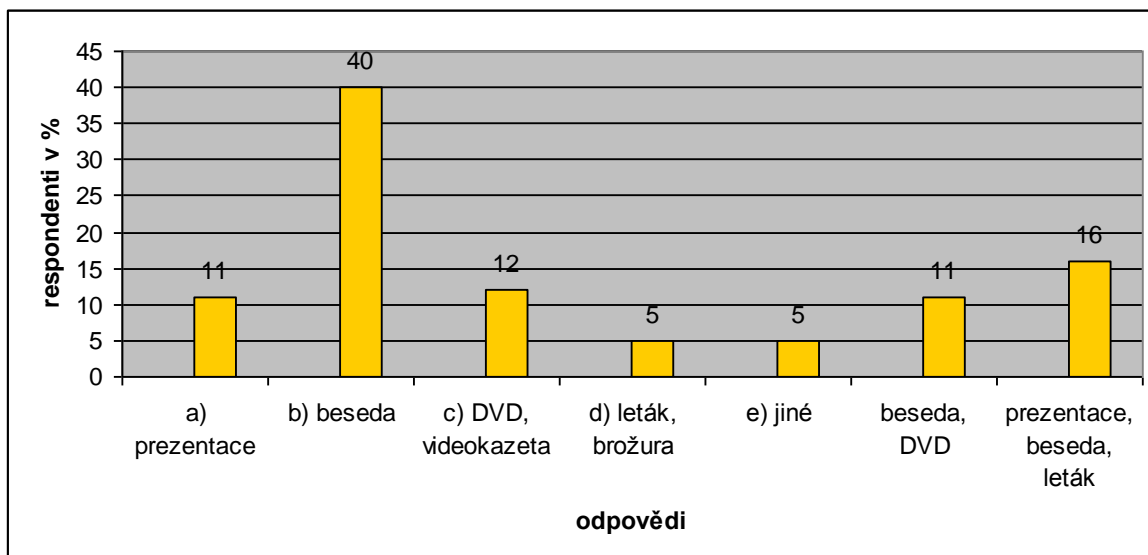
Odpověď	n _i	f _i (%)
a) Prezentace	6	5
b) Beseda	44	37
c) DVD, videokazeta	16	13
d) Leták, brožura	2	2
e) Jiné	0	0
Prezentace, beseda, DVD	25	21
Prezentace, DVD	18	15
Beseda, DVD	9	7
Σ	120	100



Obr. 27 Informační materiál – SZŠ

Tab. 27.1 Informační materiál – ostatní SŠ

Odpověď	n_i	f_i (%)
a) Prezentace	15	11
b) Beseda	52	40
c) DVD, videokazeta	16	12
d) Leták, brožura	7	5
e) Jiné	7	5
Beseda, DVD	15	11
Prezentace, beseda, leták	19	16
Σ	131	100



Obr. 27.1 Informační materiál – ostatní SŠ

Výsledky na danou otázku poskytují tabulky a obrázky 27 a 27.1. Vhodnou variantou se žákům jeví beseda či DVD, videokazeta. Také kombinaci těchto dvou zvolilo 11% žáků ostatních středních škol a 7% respondentů středních zdravotnických škol. Je tedy patrné, že žáci by si o dané problematice rádi popovídali například formou besedy, kde mají možnost klást přednášejícímu otázky, na které potřebují znát odpověď.

Diskuze

Hlavním cílem mé práce bylo zjistit míru informovanosti žáků středních zdravotnických škol a jiných středních škol v oblasti sexuální výchovy a porovnat ji.

Tento cíl jsem zjišťovala otázkami, které byly „vědomostní“. V dotazníku bylo 16 teoretických otázek z různých oblastí sexuální výchovy. Jednalo se o otázky s volnou odpovědí i o otázky uzavřené. V předcházející kapitole jsou odpovědi na všechny otázky podrobně rozebrány a v této části prezentuji pouze výsledky, které mě nejvíce zaujaly.

Překvapilo mě, že žáci středních škol neznají pojmy jako je deflorace, poluce, necking, frotérství. Pojem poluce dokonce není znám ani mezi chlapci, správně na danou otázku odpovědělo pouze 10 chlapců (22%) z celkových 45 dotazovaných.

Pokud mám zhodnotit zda jsou v otázkách sexuální výchovy více edukováni žáci Středních zdravotnických škol či ostatních středních škol, musím konstatovat, že znalostně jsou na tom o něco lépe žáci středních zdravotnických škol. Tito žáci odpovídali v 10 případech lépe než žáci ostatních středních škol. Žáci ostatních středních škol lépe odpověděli na 6 otázek než žáci SZŠ. Na jednu otázku byly výsledky odpovědí stejné jak u žáků středních zdravotnických škol, tak u žáků jiných středních škol.

Jak žáci středních zdravotnických škol, tak ostatních středních škol odpovídali správně na otázky, kde se vyvíjí plod během těhotenství a kolik dní průměrně trvá těhotenství. Žáci u těchto otázek volili jednu z nabízených možností. Tento typ otázek pro ně mohl být jednodušší, než otázky s volnou odpovědí, kde úspěšnost nebyla velká.

Zajímavé je také zjištění, že 71% žáků středních zdravotnických škol užívá nějakou formu antikoncepce. Na ostatních středních školách je to žáků o něco méně - 63%. Také je zajímavé, že většina žáků, kteří užívají nějakou antikoncepční metodu užívají pouze hormonální antikoncepci 62% žáků středních zdravotnických škol a 68% žáků ostatních středních škol. Tito mladí lidé nemají většinou ještě stálého partnera a partnery mění, což není nic zvláštního. V životě se teprve učí a hledají svého životního partnera. Proto si myslím, že by měl být kondom v kombinaci s hormonální antikoncepcí samozřejmostí. Zajímavé také je, že 4% žáků ostatních středních škol používá sexuální abstinenci jako formu antikoncepční metody. Pouze 4% ze všech dotazovaných chlapců (45) používá kondom jako antikoncepční metodu. Ostatní chlapci zřejmě spoléhají na své partnerky.

U otázky, týkající se antikoncepčních metod, které žáci znají, uváděli pouze hormonální antikoncepci a kondom, 4% uvedlo sexuální abstinenci a 1% uvedlo Postinor. Tady mě

překvapuje, že žáci vůbec neuváděli metody chemické, biologické a jiné bariérové metody než pouze mužský kondom.

Dalším cílem bylo zmapovat, zda se sexuální výchově na středních školách věnuje pozornost a do jaké míry. Tento cíl jsem hodnotila na základě výsledků otázek číslo 5, 6, 27. Z výsledků vyplynulo, že žáci středních zdravotnických škol a gymnázií se otázkám sexuální výchovy věnují. Nejčastěji v předmětu Základy společenských věd nebo Výchova ke zdraví v 1. ročníku, bohužel žáci jiných odborných škol (např. Obchodní akademie, Střední odborná škola veřejnoprávní a sociální) se problematikou sexuální výchovy na střední škole nezabývají vůbec! Což je pro mě šokující zjištění. Protože žáci středních odborných škol si musí vystačit se znalostmi získanými na základní škole, bohužel také ne každá základní škola se danou problematikou zabývá v dostatečné míře. Dokonce 18% žáků jiných středních škol se na základní škole sexuální výchovou nezabývalo. Důvodem může být nedostatek erudovaných učitelů, tabuizace sexuality, která může mít vážný dopad na psychiku dětí a jejich sexuální vývoj.

Z výsledků výzkumu také vyplynula odpověď na druhou část cíle, tedy do jaké míry se sexuální výchově věnují učitelé na středních školách. Jednoznačná odpověď jak žáků středních zdravotnických škol (83%), tak žáků ostatních středních škol (80%) byla, že se ve škole **nedostatečně** věnují otázkám sexuální výchovy. Důsledkem pak mohou být nechtěná těhotenství, zvyšující se výskyt pohlavně přenosných chorob, nadpočet interrupcí, dívky mnohdy neznají nežádoucí účinky a kontraindikace hormonální antikoncepce (například kouření) a neuvědomují si nutnost užívat ještě jinou antikoncepční metodu, právě proto, aby zabránili vzniku pohlavně přenosných chorob. Také chlapci s rozvojem hormonální antikoncepce nechávají nutnost chránit se před nechtěným otěhotněním zcela v rukou dívky. Je překvapivé, že ve věku, kdy se mládež nejvíce zabývá sexualitou a také se jí aktivně začíná věnovat, ji nikdo v dané problematice nevzdělává.

Zjišťovala jsem také, kdo je v největší míře poskytovatelem informací v oblasti sexuální výchovy a zhodnotila jsem znalosti žáků středních škol v tématech sexuální výchovy.

Otázkou číslo 7 jsem zjistila, odkud žáci čerpají informace o problematice sexuální výchovy. 28% žáků středních zdravotnických škol získává informace z internetu a od kamarádů, stejný zdroj informací označilo 24% žáků ostatních středních škol. Nikdo z respondentů neoznačil pouze školu jako zdroj získávání informací. Objevovale se nejčastěji v kombinaci s dalšími možnostmi a to internetu a kamarády.

Je zarážející, že žáci v dnešní době získávají poznatky o sexuální výchově především z internetu, který mnohdy neposkytuje pravdivé informace nebo poskytuje pouze

informace kusé. Žáci v mnoha případech neví, kdo je autorem článku a jak moc je daný text aktuální. Ještě více s podivem je, že získávají informace o dané problematice od svých kamarádů. Ani rodinu, ve které by žáci měli především získat odpovědi na otázky sexuální výchovy nepovažují žáci za nejdůležitější zdroj informací o dané problematice.

Ve výzkumu mě také zajímalo, jaký informační materiál by žákům poskytl více informací o dané problematice. 38% ze všech dotazovaných žáků by uvítalo edukaci formou besedy. Z výsledku vyplývá, že žáci si potřebují o problematice sexuální výchovy popovídat, chtějí diskutovat a ptát se přednášejícího na otázky, které potřebují objasnit. 5% žáků ostatních středních škol by uvítalo zařazení témat sexuální výchovy do výuky ve školách.

Závěr

"Sexualita je nádherným darem přírody (pro křesťany nádherným darem Božím) člověku. Dělá z člověka chlapce nebo děvče, muže nebo ženu, otce nebo matku. Dar sexuality je pro člověka prostředkem, jak darovat sebe samého partnerovi, jak se mu zcela odevzdat. Je prostředkem k vyjádření manželské lásky a vzájemného sjednocování manželů. Je rovněž prostředkem k spoluúčasti na díle stvoření nového, jedinečného a nikdy neopakovatelného člověka. Na sexualitu se můžeme dívat jako na poselství, řeč těla, která svými gesty něco sděluje tomu druhému. Tato řeč musí být v jednotě se srdcem člověka, s jeho láskou, aby byla pravdivá." (Pšenička O., 1994)

Cílem mé práce bylo zjistit míru informovanosti žáků středních škol v oblasti sexuální výchovy. Cíl se mi podařilo splnit.

Celkem se výzkumu účastnilo 251 respondentů středních škol. 120 respondentů byli žáci středních zdravotnických škol, 131 žáků byli respondenti ostatních středních škol. Podmínkou bylo, aby respondenti byli žáci 3. ročníku a to z důvodu, že ve školách se tématům sexuální výchovy věnují někde v 1. ročníku, na některých školách v 2. ročníku. Střední školy byly vybírány náhodně.

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že žáci středních škol nejsou v mnoha tématech sexuální výchovy informováni. Sami žáci mají pocit, že se sexuální výchově ve školách nevěnuje dostatečná pozornost. Šokujícím zjištěním bylo, že se žáci středních odborných škol (s výjimkou středních zdravotnických škol) nevěnují v žádném předmětu, v žádném ročníku problematice sexuální výchovy. Z těchto výsledků vyplývá, že by bylo pro praxi přínosné zabývat se sexuální výchovou na středních školách více. Nejlepší formou by bylo zavést na školách přímo předmět sexuální výchova, protože ani pokud se žáci danou problematikou zabývají v rámci jiného předmětu, nemusí se jim dostat všech podstatných informací ze všech oblastí sexuální problematiky. Protože v současné době je pouze na učiteli zda se bude otázkám sexuální výchovy v rámci svého předmětu věnovat a také si může vybírat témata, kterým se věnovat chce a kterým ne.

Souhrn

Diplomová práce na téma *Informovanost žáků středních zdravotnických škol a žáků jiných středních škol v oblasti sexuální výchovy* se ve své teoretické části zabývá didaktikou sexuální výchovy na středních školách. V první kapitole popisují historii sexuální výchovy od roku 1790 až po současnost. Další kapitoly se věnují teorii, obsahu, organizačním formám práce v sexuální výchově. Samostatnou kapitolu věnují i metodám ve výuce sexuální výchovy. Ve své práci se zabývám také didaktickými pomůckami a literatuře pro výuku sexuální výchovy. Důležitým tématem práce je také osobnost učitele sexuální výchovy.

Praktická část analyzuje výsledky výzkumu. Zjišťuje teoretické znalosti žáků středních zdravotnických škol a jiných středních škol v oblasti sexuální výchovy. Zabývá se i názorem žáků, zda je sexuální výchově na středních školách věnována pozornost a do jaké míry. Součástí výzkumné části je také zjišťování forem výuky sexuální výchovy, které by byly pro žáky nejvíce přijatelné.

Klíčová slova

Sexuální výchova, principy sexuální výchovy, RVP, aktivizační metody v sexuální výchově, didaktické pomůcky, učitel sexuální výchovy

Summary

My dissertation's title is The difference of knowledges in sex education between pupils from nursing schools and other high schools. In it's theoretical part it deals with didactics of sex education on high schools. In the first chapter there is the history of sex education from 1790 up to now. The next chapters deals with theory, contents and organizational form of work in sex education. The special part is reserved for educational methods in sex education. Didactic tools and literature to ease the sex education care mentioned too. The very important part of this work inquires into the sex education teacher's personality.

The practical part analysis the research findings – that means the knowledges of pupils from nursing school and other high schools in sex education. It deals with pupils opinion

too, if there is a sufficient sex education on the high school and which one of the forms of sex education would be the best for them.

Key words

Sex education, sex education principals, general educational program, activation methods in sex education, didactic tools, sex education teacher

Referenční seznam

1. CITTERBART, K. et al. *Gynekologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2001. ISBN 80-7262-094-0.
 2. HAJNOVÁ, R., KLEINOVÁ, S. *Průvodce sexuální výchovou pro základní a střední školy*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2002. ISBN 80-7013-359-7.
 3. HOLUBOVÁ, V. a kol. *Nový akademický slovník cizích slov A – Ž*. 1. vyd. Academia, 2005. ISBN 80-200-1351-2.
 4. GRECMANOVÁ H., URBANOVSKÁ E. *Aktivizační metody ve výuce, prostředek ŠVP*. 1. vyd. Olomouc: Hanex, 2007. ISBN 80-85783-73-8.
 5. JANIŠ, K. *Učební text k problematice rodinné a sexuální výchovy*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008, ISBN 978-80-7041-898-7.
 6. JANIŠ, K. *Úvod do sexuální výchovy*. 1. vyd. Opava: Slezská Univerzita v Opavě, 2005. ISBN 80-7248-305-6.
 7. JANIŠ, K., TÄUBNER, V. *Didaktika sexuální výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1999. ISBN 8070419024.
 8. KALHOUS, Z., OBST, O. *Školní didaktika*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-253-X.
 9. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ E, MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.
 10. TÄUBNER, V. *Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství*. Praha: Fortuna, 1996. 45s. ISBN 80-7071-029-2.
 11. TRÁVNÍK, P. *Základy sexuologie a sexuální výchovy*. Brno: Institut mezioborových studií, 2000. ISBN [neuveдено].
- [12] JEŘÁBEK, J., TUPÝ, J. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. c2006 [cit.2009-11-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolskareforma/ramcove-vzdelavaci-programy>>.
- [13] KUBRICHTOVÁ, Lenka. Metodický portál, Články. *Sexuální výchova* [online]. 22. 06. 2005. [cit.2010-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://clanky.rvp.cz/clanek/c/ZVHA/247/SEXUALNI-VYCHOVA.html>>.

Seznam příloh

Příloha A: Ukázka přípravy na vyučovací hodinu sexuální výchovy

Příloha B: Aktivizační metody ve výuce sexuální výchovy

Příloha C: RVP – zdravotnický asistent

Příloha D: Dotazník

Příloha E: Seznam tabulek a graf

Příloha A: Ukázka přípravy na vyučovací hodinu sexuální výchovy

Téma: Antikoncepce

Předmět: Základy veřejného zdravotnictví

Třída: 1. ročník, zdravotnický asistent

Časový rozsah: 45 minut

Výukové cíle:

Kognitivní:

- Znat jednotlivé druhy antikoncepce.
- Vyjmenovat rizika užívání hormonální antikoncepce.
- Vysvětlit rozdíl mezi bariérovou a hormonální antikoncepcí.

Psychomotorické:

- Žáci si navzájem odeberou osobní anamnézu s cílem zjistit kontraindikace k užívání hormonální antikoncepce.

Afektivní:

- Uvědomit si důležitost znát a užívat antikoncepční metody jako ochranu před nežádoucím otěhotněním.

Formy výuky:

- hromadná výuka

Použité metody:

- vysvětlování
- aktivizační metody

Pomůcky:

- sešit
- učebnice
- psací potřeby
- křídly
- literatura
- počítač, plátno
- odborné pomůcky týkající antikoncepce (veškeré druhy antikoncepčních metod – kondomy, pesary..., menstruační kalendáře)

Struktura hodiny

1. PROLOG (5 minut)

- pozdrav se studenty,
- zápis hodiny do třídní knihy včetně absence studentů,
- seznámení studentů s tématem a cílem hodiny - téma zapsat na tabuli

2. MOBILIZACE (10 minut)

Metoda: ANO - NE

- vysvětlení metody, rozdání textu, každý žák pracuje sám
- určení času na práci,
- studenti po uplynutí časového limitu společně s učitelem třídí myšlenky, výstižné myšlenky se zapisují na tabuli, sdělí co je pro ně známé, co je nové a co potřebují z textu objasnit,
- formulace závěrů a vysvětlení klíčových pojmů,
- studenti si zapíšou poznámky do sešitu.

Ukázka užití metody ANO – NE – Odborný text

Metodu, na kterou se v sexuální výchově nesmí zapomínat je klasický mužský kondom. Jednak se jedná prakticky o jedinou antikoncepční metodu mužskou, v neposlední řadě pak význam prezervativu stoupá jeho dvojí funkcí – že totiž kromě antikoncepce dokáže také do značné míry působit jako prevence sexuálně přenosných nemocí. Vztah člověka ke kondomu se ovšem v poslední době prudce mění. Není tak vzdálená doba, kdy byly kondomy vnímány jenom jako prostředek společenské legrace, různých vtipů, nezřídka pak byly chápány jako známka jakési potupy nebo v nejlepším případě nezkušenosti. Objevení smrtelného rizika AIDS a hrozivý vzestup dalších sexuálně přenosných infekcí najednou zajistily kondomům novou slávu a respekt. Fámy o prostupnosti kondomů pro virus HIV je ovšem nutno odsoudit do oblasti fabulací. Pokud zůstaneme u metod bariérových, je zapotřebí se zmínit také o neprávem u nás opomíjené ženské diafragmě. Je to vlastně kulatý gumový klobouček, do jehož lemu na okraji je zatavena pružná kovová spirála, která je dokonale pružná, můžeme ji snadno stlačit a po uvolnění tlaku zaujímá původní kruhovitý tvar. Poševní diafragmy se zhotovují v různých velikostech od 55 mm do 100 mm v průměru. Vhodnou velikost vybere lékař na základě gynekologického vyšetření, jiný pesar je vhodný pro mladou dívku, která ještě nikdy nebyla těhotná a jiný zase pro ženu v

nejlepších letech, která má za sebou třeba několik porodů. Mezi ženské bariérové metody patří také ženský kondom. Nejvíce známý ženský kondom je prodáván pod značkou „Femidom“, „Reality.“ Nejvíce používaným antikoncepčním prostředkem na světě je hormonální antikoncepční tableta, zvaná populárně „pilulka“, kterou na světě užívá dnes již více než 100 miliónů žen. Moderní typy pilulek mají účinek více než 99%, takže při pravidelném užívání jedenkrát za 24 hodin je selhání naprostou kuriozitou. Žena uchráněná před těhotenstvím je prakticky uchráněna také před všemi zdravotními riziky, které toto těhotenství může přinášet. V prosté kalkulaci zdravotních výhod a nevýhod pak u moderních preparátů výhody jednoznačně převažují. Se zábranou normálního těhotenství jde pochopitelně ruku v ruce také ochrana před těhotenstvím mimoděložním. Ze 100.000 uživatelék hormonální antikoncepce bylo zaznamenáno mimoděložní těhotenství u jedné jediné a to ještě není jisté, zda si právě tato žena svou každodenní pilulku zrovna nezapomněla vzít. (Radim Uzel, 2002)

Potvrďte nebo vyvráťte správnost tvrzení - doplňte do kolonky buď ANO nebo NE.

Prezervativ je jedinou metodou prevence sexuálně přenosných onemocnění.	
Velikost diafragmy si ženy vybírají sami.	
Ženský kondom neexistuje.	
Hormonální antikoncepce také působí jako ochrana před mimoděložním těhotenstvím.	
Účinnost hormonální antikoncepce je menší než 90%.	
Výhody moderní hormonální antikoncepce převažují nad nevýhodami.	

Správné odpovědi:

1.	ANO	
2.	NE	Vybírá gynekolog
3.	NE	Ženský kondom je např. Femidon
4.	ANO	
5.	NE	Účinnost perorální hormonální antikoncepce je vyšší než 99%
6.	ANO	

3. STIMULACE (3 minut)

Diskuse k tématu, odpovídání na otázky.

4. EXPONOVÁNÍ nových poznatků (15 minut)

Výklad

- text v počítačovém programu Microsoft Office PowerPoint,

Dialogická metoda:

- kladení otázek studentům „*Které antikoncepční metody znáte?*“, „*Jaké jsou kontraindikace užívání hormonální antikoncepce?*“
- studenti si zaznamenají poznámky do sešitu

Text k výkladu:

ANTI-KONCEPCE:

Každá metoda, která má za cíl zabránit splynutí pohlavních buněk muže – spermii – a ženy – vajíček (oocytů).

DRUHY ANTI-KONCEPCE:

1. Nehormonální chemická antikoncepce a bariérové metody

Mimo antikoncepčního účinku snižují riziko přenosu pohlavně přenosných nemocí a navíc jsou pro uživatele zcela bez rizika.

- **Prezervativy (kondomy)** – Spolehlivost zvyšuje dodržování všech zásad správného používání kondomu – návod je např. na www.pepino.cz.
- **Nehormonální chemická antikoncepce (Pharmatex)** je založena na principu zničení spermii v ejakulátu. Spermicid Pharmatex můžete koupit v lékárně bez lékařského předpisu ve formě krému nebo globulí. Vkládá se do pochvy, působí čistě lokálně. Pro vysokou účinnost Pharmatexu je nezbytné dodržovat pravidla užívání.

2. Hormonální antikoncepce

O volbě hormonální antikoncepce rozhoduje lékař – gynekolog společně se ženou

- **Kombinovaná (estrogengestagenní) antikoncepce**

K dispozici jsou tablety, náplast a vaginální kroužek. Hlavní mechanismus kombinované antikoncepce je zablokování uvolnění vajíčka.

Absolutní kontraindikace podávání hormonální antikoncepce (HAK), tj. stavy, kdy nesmí být HAK ženě předepsána:

- nádory, jejichž růst je podporován ženskými pohlavními hormony, a to i po vyléčení choroby (rakovina prsu, rakovina děložní sliznice, některé typy rakoviny vaječníků)
- probíhající nebo prodělaná hluboká žilní trombóza či tromboembolie, vrozené choroby se zvýšenou srážlivostí krve a zvýšeným rizikem vzniku trombóz
- akutní (právě probíhající) nemoci jater a chronická (trvalá) onemocnění jater, které snižují jejich funkci (žloutenky, jaterní cirhóza...)
- neléčená nebo nekorigovatelná hypertenze (vysoký krevní tlak)
- primární plicní hypertenze

Relativně kontraindikována je HAK tehdy, je-li její užívání spojeno se zvýšením rizika komplikací. Užívání HAK není zcela vhodné, ale je přijatelnější než nežádoucí gravidita. Po domluvě s pacientkou na její žádost lékař předepisuje HAK s vědomím, že je tato pacientka více ohrožena určitými komplikacemi, než jiná, a je proto nutno ji pečlivěji kontrolovat.

- plánovaná operace - před každou plánovanou operací je nutno vysadit HAK na dobu cca 6ti týdnů. Není-li tato doba dodržena, musí být žena během zákroku zajištěna léky, které snižují riziko žilních trombóz.
- zvýšené riziko žilní trombózy např. u vysoce obézních lidí.
- závažné poruchy metabolismu (zpracování) tuků
- onemocnění jater, které nejsou absolutní kontraindikací.
- komplikovaná cukrovka
- určité formy migrény
- závažný prolaps dvojcípé srdeční chlopně
- kouření více než 15 cigaret denně u ženy ve věku nad 35 let
- **Čistě gestagenní antikoncepce**

Nejběžnější formou jsou tablety, existuje však také tyčinka s pomalým uvolňováním, která se zavádí pod kůži. Patří sem i „**pilulka po**“ (**postkoitální antikoncepce**), kterou lze podat po pohlavním styku s nízkým rizikem selhání.

3. Přirozené (přírodní) metody

Nejčastěji používanou metodou vůbec je **přerušovaná soulož** (koitus interruptus).

Spolehlivost je malá.

- **Metoda neplodných dnů**

Tzv. plodné dny lze zjistit např. kombinací hodnocení bazální teploty s hodnocením hlenu nebo děložního čípku- symptotermální metodou. Po důkladném nácviku lze u této metody dosáhnout poměrně dobré spolehlivosti, je tedy vhodná pro ty, kteří např. z náboženských důvodů jiné metody užívat nesmějí.

4. Nitroděložní tělíska

Nitroděložní tělísko (IUD) zavádí lékař do dělohy. Tělísko s hormonem – gestagenem – je nejvhodnější pro ženy, které již rodily.

5. Nevratné metody antikoncepce

Mezi nevratné metody patří sterilizace ženy (zneprůchodnění vejcovodů) či podvaz chámovodů muže. Jsou u nás omezeny zákonem.

Pro současnou ochranu hlavně před HIV/AIDS je ideální dvojitě jištění:

kondom + hormonální antikoncepce

kondom + spermicidy (Pharmatex)

5. FIXACE a PROCVIČENÍ nového učiva aplikace (10 minut)

- práce studentů ve dvojicích - na základě předchozích informací mají studenti složit text – Zpřeházené věty
- didaktické pomůcky: natištěný zpřeházený text

6. APLIKACE a KOMPARACE (2 minuty)

- zadání domácího úkolu: Nakresli doma do sešitu přehled všech antikoncepčních metod (psaná forma),
- téma zapsat na tabuli,
- seznámení studentů s tématem další hodiny (Sexuálně přenosné choroby),
- rozloučení se,
- domácí příprava studentů na příští hodinu – maximálně 30 minut.

Příloha B: Aktivizační metody ve výuce sexuální výchovy

Aktivní zapojení žáků do výuky má pro získávání vědomostí a dovedností mnohem větší efekt než jednostranné předávání hotových poznatků učitele žákovi.

Při výuce sexuální výchovy může učitel využít celou řadu aktivizačních metod. Ty nevhodnější budou dále rozebrány.

1. METODA ANO - NE

Žák obdrží před četbou odborného textu formulář, na kterém jsou stručné výpovědi. Týkají se vybraných informací, se kterými se žáci budou zachvěli seznamovat. Výpovědi mohou obsahově odpovídat údajům v textu nebo jejich znění nemusí být správné.

Žáci musí výpovědi posoudit. Pokud si myslí, že výpovědi platí, napíše vedle výpovědi – ANO. Když neplatí, označí – NE. Poté formulář odloží a přečtou si text. Sledují, zda se potvrzují nebo vylučují jejich předchozí názory. Když dočtou, mohou ve dvojicích o textu hovořit.

Následuje opětovné posouzení výpovědí, nejdříve jen „z hlavy“, později i s pomocí textu.

Na závěr musí učitel provést kontrolu. Žáci před celou třídou sdělují, jak hodnotili výpovědi a formulují je ve správném znění. Učitel dbá na to, aby nikdo neodcházel s mylnou informací.

Pro lepší zapamatování si informací má význam několikerý návrat k obsahu textu. Příklad této metody může být text použitý v příloze A.

2. METODA ZPŘEHÁZENÉ VĚTY

V této metodě učitel rozdává jednotlivcům nebo dvojicím obálky, ve kterých je na ústřížky (věty nebo odstavce) rozstříhaný umělecký nebo odborný text. Žáci mají za úkol si ústřížky přečíst a poskládat je tak, aby jejich sled dával smysl a měl tak výpovědní hodnotu. Následuje důkladné seznámení s původním nerozstříhaným textem a porovnání ústřížků podle originálu, nejdříve z paměti, poté podle předlohy. Touto aktivitou se rozvíjí schopnost pro systematické a logické uspořádání informací. Aby žáci mohli text poskládat, musí informace (a myšlenky) analyzovat, srovnávat a hledat souvislosti. Také to vyžaduje účast procesů tvořivého myšlení.

Příklad Zpřeházené věty:

Cítí se zcela zdrav a ani jeho partner na něm nic nepozná. Jedná se o Syndrom získaného imunodeficitu, česky - soubor příznaků, které vedou ke ztrátě imunity, tj. obranyschopnosti organismu. Tomuto období se říká bezpříznakové nosičství viru HIV. Výrazný pokles počtu bílých krvinek, které hrají důležitou úlohu v obranyschopnosti lidského organismu, vede k selhávání imunity a rozvíjí se v onemocnění AIDS. V roce 1981 bylo v USA poprvé rozpoznáno nové onemocnění, které později dostalo jméno AIDS. Zásadní úlohu v rozvoji infekce HIV však hraje včasná a účinná léčba. Lidský organismus se tak stává náchylným k řadě dalších infekčních a nádorových onemocnění. U velké většiny z nich dojde k rozvoji některého z příznaků HIV/AIDS obvykle za 10-15 let po infekci (expozici virem HIV. Původcem je virus, který byl nazván HIV - Human Immunodeficiency Virus, což znamená virus způsobující ztrátu obranyschopnosti u člověka. Jak brzy nebo pozdě dojde k rozvoji onemocnění AIDS ovlivňuje celá řada faktorů, jako je původní úroveň obranyschopnosti, životní styl - vyrovnávání se se stresovými situacemi a výživové návyky. Tento virus napadá v organismu zejména určitou skupinu bílých krvinek, T lymfocytů, v nichž se množí, později je i zabíjí a snižuje tak jejich počet v těle nakaženého člověka. Podle současných znalostí nelze s určitostí říci, zda se u všech HIV nakažených osob onemocnění projeví. Cítí se zcela zdrav a ani jeho partner na něm nic nepozná. Člověk nakažený virem HIV nemusí mít dlouhou dobu, žádné zdravotní potíže. Pouze při laboratorním vyšetření na přítomnost HIV je u testovaného zjištěn pozitivní nález, člověk je „HIV pozitivní“.

Správně složený text:

V roce 1981 bylo v USA poprvé rozpoznáno nové onemocnění, které později dostalo jméno AIDS. Jedná se o Syndrom získaného imunodeficitu, česky - soubor příznaků, které vedou ke ztrátě imunity, tj. obranyschopnosti organismu. Lidský organismus se tak stává náchylným k řadě dalších infekčních a nádorových onemocnění. Původcem je virus, který byl nazván HIV - Human Immunodeficiency Virus, což znamená virus způsobující ztrátu obranyschopnosti u člověka. Tento virus napadá v organismu zejména určitou skupinu bílých krvinek, T lymfocytů, v nichž se množí, později je i zabíjí a snižuje tak jejich počet v těle nakaženého člověka. Výrazný pokles počtu bílých krvinek, které hrají důležitou úlohu v obranyschopnosti lidského organismu, vede k selhávání imunity a rozvíjí se v onemocnění AIDS. Člověk nakažený virem HIV nemusí mít dlouhou dobu, žádné

zdravotní potíže. Tomuto období se říká bezpříznakové nosičství viru HIV. Cítí se zcela zdrav a ani jeho partner na něm nic nepozná. Pouze při laboratorním vyšetření na přítomnost HIV je u testovaného zjištěn pozitivní nález, člověk je „HIV pozitivní“. Podle současných znalostí nelze s určitostí říci, zda se u všech HIV nakažených osob onemocnění projeví. U velké většiny z nich dojde k rozvoji některého z příznaků HIV/AIDS obvykle za 10-15 let po infekci (expozici virem HIV). Jak brzy nebo pozdě dojde k rozvoji onemocnění AIDS ovlivňuje celá řada faktorů, jako je původní úroveň obranyschopnosti, životní styl - vyrovnávání se se stresovými situacemi a výživové návyky. Zásadní úlohu v rozvoji infekce HIV však hraje včasná a účinná léčba.

3. MYŠLENKOVÁ MAPA

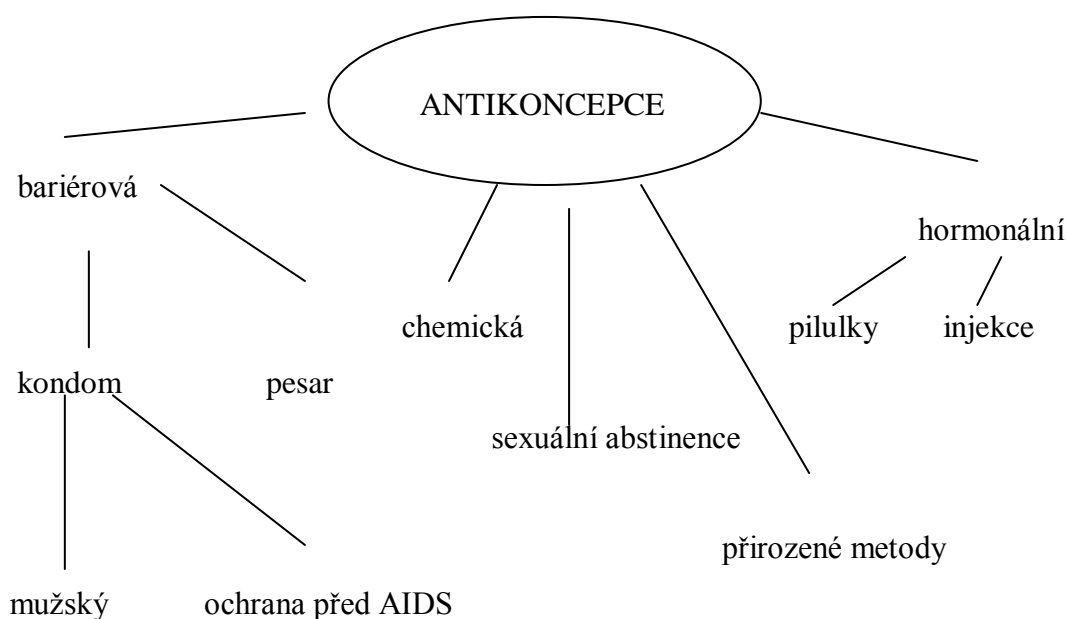
Do středu tabule napíše učitel pojem, otázku, konstatování, kterou zakroužkuje. Vyzvu žáky, aby do prostoru kolem kroužku zapisovali vše, co je k danému pojmu napadne. Tato sdělení se také zakroužkují a spojí čarou s hlavním pojmem. Pokud spolu nějakým způsobem dílčí nápady souvisejí, můžeme čarami naznačovat vztah mezi nimi. Pozor si musíme dát na příliš složité konstrukce. Platí: V nejlepším přestat!

Myšlenková mapa je prostorový a graficky uspořádaný brainstorming. Tato metoda více vyhovuje žákům s lepší prostorovou orientací a rozvinutou schopností verbálně se vyjadřovat.

Pokud žáci již tuto aktivizační metodu znají, mohou pracovat samostatně jako jednotlivci, ve dvojicích nebo skupinách. Nejvíce vypovídá o znalostech žáka myšlenková mapa jednotlivců. Myšlenková mapa vytvořená dvojicí nebo skupinou rozvíjí schopnost spolupráce, tolerance, odpovědnosti za názor...

Učitel může práci s myšlenkovou mapou různě modifikovat. Například nadiktujeme žákům pojmy a požadujeme, aby je zpracovali do myšlenkové mapy. Další možností je po přečtení textu žáci heslovitě přepisují hlavní údaje do myšlenkové mapy. Při zkoušení může dobře posloužit částečně zaslepená myšlenková mapa.

Příklad Myšlenkové mapy:



4. METODA PĚTILÍSTEK

Žáci mohou pracovat individuálně nebo ve skupinách. Učitel zadá téma, nad kterým mají žáci přemýšlet. Stanoví čas, po který žáci budou pracovat, pokud pracují individuálně, je stanoven čas 5 – 7 minut, skupinová práce bývá náročnější na čas.

Dále učitel vysvětlí vlastní techniku pětílístku. Na prvním řádku je napsáno téma, které je vyjádřeno podstatným jménem. Na druhý řádek mají žáci popsat dané téma, jeho vlastnosti, které vyjadřují pomocí dvou přídavných jmen. Na třetí řádek se uvádí děj. Žáci vybírají tři dějové složky a formulují je jako slovesa. Čtvrtý řádek vyjadřuje čtyřslovný výraz (různé slovní druhy), ve kterém se projeví jeho vcítění se do tématu. Pátý řádek vyjadřuje formulaci nebo rekapitulaci tématu jedním podstatným jménem. Využít se může i synonymum.

Aktivita žáků je završena prezentací jednotlivých řádků Pětílístku. Touto metodou se hodnotí schopnost uchopit téma a vybavit si co nejvíce souvislostí, analyzovat, srovnávat, syntetizovat. Oceňuje se diskuze, spolupráce a vzájemné akceptování myšlenek.

Příklad Pětilítku:

ANTIKONCEPCE

důležitá, dostupná

užívat, znát, neškodit

ochrana před nežádoucím otěhotněním

nutnost

Příloha C: RVP – zdravotnický asistent

VZDĚLÁVÁNÍ PRO ZDRAVÍ

Oblast vzdělávání pro zdraví si klade za cíl vybavit žáky znalostmi a dovednostmi potřebnými k preventivní a aktivní péči o zdraví a bezpečnost, a tak rozvinout a podpořit jejich chování a postoje ke **zdravému způsobu života a celoživotní odpovědnosti za své zdraví**. Vede žáky k tomu, aby znali potřeby svého těla v jeho biopsychosociální jednotě a rozuměli tomu, jak působí výživa, životní prostředí, dodržování hygieny, pohybové aktivity, pozitivní emoce, překonávání negativních emocí a stavů, jednostranné činnosti, mezilidské vztahy a jiné vlivy na zdraví. Důraz se klade na výchovu proti závislostem (na alkoholu, tabákových výrobcích, drogách, hracích automatech, počítačových hrách aj.), proti médii vnucovanému ideálu tělesné krásy mladých lidí a na výchovu k odpovědnému přístupu k sexu. Protože jsou lidé v současnosti vystaveni řadě nebezpečí, která ohrožují jejich zdraví a často i život, nabývají na významu i dovednosti potřebné pro obranu a ochranu proti nim, tj. pro chování při vzniku mimořádných událostí.

V tělesné výchově se usiluje zejména o výchovu a vzdělávání pro celoživotní provádění pohybových aktivit a rozvoj pozitivních vlastností osobnosti. Žáci jsou vedeni k pravidelnému provádění pohybových činností, ke kvalitě v pohybovém učení, jsou jim vytvářeny podmínky k prožívání pohybu a sportovního výkonu, ke kompenzování negativních vlivů způsobu života a ke spolupráci při společných činnostech. Nezanedbatelné je dodržování zásad bezpečnosti a prevence úrazů při pohybových aktivitách.

V tělesné výchově se rozvíjejí jak pohybově nadaní, tak zdravotně oslabení žáci.

Vzdělávání směřuje k tomu, aby žáci dovedli:

- vážit si zdraví jako jedné z prvořadých hodnot potřebné ke kvalitnímu prožívání života a cílevědomě je chránit,
- rozpoznat, co ohrožuje tělesné a duševní zdraví,
- racionálně jednat v situacích osobního a veřejného ohrožení,
- chápat, jak vlivy životního prostředí působí na zdraví člověka,
- znát prostředky, jak chránit své zdraví, zvyšovat tělesnou zdatnost a kultivovat svůj
- pohybový projev; usilovat o dosažení optimálního pohybového rozvoje v rámci svých možností,

- posoudit důsledky komerčního vlivu médií na zdraví a zaujmout k mediálním obsahům,
- kritický odstup,
- vyrovnávat nedostatek pohybu a jednostrannou tělesnou a duševní zátěž,
- pociťovat radost a uspokojení z provádění tělesné (sportovní) činnosti,
- usilovat o pozitivní změny tělesného sebepojetí,
- využívat pohybových činností, pravidel a soutěží ke správným rozhodovacím postupům,
- podle zásad fair play,
- kontrolovat a ovládat své jednání, chovat se odpovědně v zařízeních tělesné výchovy a sportu a při pohybových činnostech vůbec; podle potřeby spolupracovat
- preferovat pravidelné provádění pohybových aktivit v denním režimu; eliminovat zdraví,
- ohrožující návyky a činnosti.

Oblast vzdělávání pro zdraví zahrnuje jednak učivo potřebné k péči o zdraví a k ochraně člověka za mimořádných událostí, jednak učivo tělesné výchovy. Vzdělávací oblast by měla prostupovat celým ŠVP: škola rozpracuje výsledky vzdělávání do vyučovacích předmětů (např. tematika učiva péče o zdraví se může objevit v občanské nauce, biologii, základech ekologie, tělesné výchově a odborných předmětech) nebo vzdělávacích modulů, případně kurzů a jiných forem. Pro oblast péče o zdraví lze vytvořit i samostatný vyučovací předmět.

Výsledky vzdělávání	Učivo
<p>Žák:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uplatňuje ve svém jednání základní znalosti o stavbě a funkci lidského organismu jako celku, - popíše, jak faktory životního prostředí ovlivňují zdraví lidí, - zdůvodní význam zdravého životního stylu, - dovede posoudit vliv pracovních 	<p>1 Péče o zdraví</p> <p>Zdraví</p> <ul style="list-style-type: none"> - činitelé ovlivňující zdraví: životní prostředí, životní styl, pohybové aktivity, výživa a stravovací návyky, rizikové chování aj., - duševní zdraví a rozvoj osobnosti; sociální dovednosti; rizikové faktory poškozující zdraví,

<p>podmínek a povolání na své zdraví v dlouhodobé perspektivě a ví, jak by mohl kompenzovat jejich nežádoucí důsledky,</p> <ul style="list-style-type: none"> - dovede posoudit psychické, estetické a sociální účinky pohybových činností, - popíše vliv fyzického a psychického zatížení na lidský organismus, - orientuje se v zásadách zdravé výživy a v jejích alternativních směrech, - dovede uplatňovat naučené modelové situace k řešení stresových a konfliktních situací, - objasní důsledky sociálně patologických závislostí na život jednotlivce, rodiny a společnosti a vysvětlí, jak aktivně chránit svoje zdraví, - diskutuje a argumentuje o etice v partnerských vztazích, o vhodných partnerech a o odpovědném přístupu k pohlavnímu životu, - kriticky hodnotí mediální obraz krásy lidského těla a komerční reklamu; dovede posoudit prospěšné možnosti kultivace a estetizace svého vzhledu, - popíše úlohu státu a místní samosprávy při ochraně zdraví a životů obyvatel, - dovede rozpoznat hrozící nebezpečí a ví, jak se doporučuje na ně reagovat, - prokáže dovednosti poskytnutí první pomoci sobě a jiným. 	<ul style="list-style-type: none"> - odpovědnost za zdraví své i druhých; péče o veřejné zdraví v ČR, zabezpečení v nemoci; práva a povinnosti v případě nemoci nebo úrazu, - partnerské vztahy; lidská sexualita, - prevence úrazů a nemocí, - mediální obraz krásy lidského těla, komerční reklama. <p>Zásady jednání v situacích osobního ohrožení a za mimořádných událostí</p> <ul style="list-style-type: none"> - mimořádné události (živelní pohromy, havárie, krizové situace aj.), - základní úkoly ochrany obyvatelstva (varování, evakuace). <p>První pomoc</p> <ul style="list-style-type: none"> - úrazy a náhlé zdravotní příhody, - poranění při hromadném zasažení obyvatel, - stavy bezprostředně ohrožující život.
--	---

Dostupné z WWW:

<http://zpd.nuov.cz/RVP/ML/RVP%205341M01%20Zdravotnický%20asistent.pdf>

Příloha D: Dotazník

Dobrý den,

jsem studentkou Pedagogické Fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Studuji 1. ročník navazujícího magisterského programu, obor Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy. Ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku týkajícího se informovanosti žáků středních škol v oblasti sexuální výchovy. Dotazník je anonymní a vyplněné údaje využiji pouze pro zpracování mé diplomové práce. Vámi zvolené odpovědi zakroužkujte.

Děkuji za spolupráci.

Bc. Andrea Podwiková

1.	Jste žákem: a) SZŠ b) jiné střední školy
2.	Jste: a) dívka b) chlapec
3.	Věnovali jste se na ZŠ otázkám sexuální výchovy? a) ano b) ne
4.	Pokud odpovíte ano, napište v jakém předmětu (event. předmětech):
5.	Věnovali jste se na SŠ v některém předmětu otázkám sexuální výchovy? a) ano b) ne
6.	Pokud jste na předchozí otázku odpověděli ano, napište ve kterém předmětu a ročníku.
7.	Kde vy sami získáváte informace týkající se sexuální výchovy? Můžete označit více odpovědí. a) od rodičů b) ve škole c) z internetu d) od kamarádů e) z jiných zdrojů (uveďte jakých)

8.	Vysvětlete, co znamená pojem deflorace?
9.	Ve varlatech: a) dozrávají spermie b) probíhá proces, kterému říkáme fimóza c) vznikají spermie
10.	Kde se vyvíjí plod během těhotenství? a) ve vaječnicích b) ve vejcovodech c) v děloze d) v pochvě
11.	Kolik dní trvá průměrně těhotenství? a) 225 dní b) 280 dní c) 326 dní d) 356 dní
12.	Jak žena zjistí, že je těhotná? Můžete uvést více možností.
13.	Který hormon způsobuje to, že se dívka „mění“ v ženu?
14.	Co znamená pojem poluce?
15.	Jak se odborně nazývá první menstruace? a) metroragie b) hypermenorea c) pubarché d) menarché
16.	Co znamená pojem necking?

17.	<p>Co znamená pojem „ frotérství“?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) podmínkou vzrušení je osahávání cizích žen na veřejných místech b) vzrušení nevyvolává osoba opačného pohlaví, ale pouze její věc c) nutkavá touha obnažovat si pohlaví na veřejných místech, před zraky neznámých žen d) muž se sexuálně vzruší, když se v tlačenici tiskne a otírá o neznámé ženy
18.	<p>Které antikoncepční metody znáte?</p>
19.	<p>Používáte vy sami nějakou antikoncepční metodu?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ano b) ne
20.	<p>Jestliže jste odpověděli ano, uveďte jakou.</p>
21.	<p>Co způsobuje pohlavně přenosnou nemoc kapavku?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) prvok b) bakterie c) virus d) houba
22.	<p>Jak se přenáší virus HIV? Pokud víte, napište více možností.</p>
23.	<p>Podléhají pohlavně přenosné choroby povinnému hlášení?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ano b) ne

24 .	Pokud jste odpověděli ano, komu se pohlavní choroby hlásí? a) gynekologovi b) obvodnímu lékaři c) urologovi d) dermatovenerologovi
25 .	Jaké jsou zásady bezpečného sexu? a) užívání jakékoliv antikoncepční metody, hygiena pohlavního života, pravidelné gynekologické prohlídky b) do určitého věku sexuální abstinence, užívání hormonální antikoncepce, promiskuita c) důsledné používání kondomu, do určitého věku sexuální abstinence, partnerská věrnost
26 .	Myslíte si, že se ve škole dostatečně věnují problematice sexuální výchovy? a) ano b) ne
27 .	Jaký materiál by vám nejlépe osvětil problematiku sexuální výchovy? a) prezentace b) beseda c) DVD, videokazeta d) leták, brožura e) jiné.....

Příloha E: Seznam tabulek a grafů

- Tab. 1 Rozdělení respondentů**
- Tab. 2 Pohlaví respondentů SZŠ**
 - Tab. 2.1 Pohlaví respondentů ostatní SŠ**
- Tab. 3 Sexuální výchova na ZŠ – SZŠ**
 - Tab. 3.1 Sexuální výchova na ZŠ – ostatní SŠ**
- Tab. 4 Předměty na ZŠ – SZŠ**
 - Tab. 4.1 Předměty na ZŠ – ostatní SŠ**
- Tab. 5 Sexuální výchova na SŠ – SZŠ**
 - Tab. 5.1 Sexuální výchova na SŠ – ostatní SŠ**
- Tab. 6 Předměty na SŠ – SZŠ**
 - Tab. 6.1 Předměty na SŠ – ostatní SŠ**
- Tab. 7 Zdroje získávání informací – SZŠ**
 - Tab. 7.1 Zdroje získávání informací – ostatní SŠ**
- Tab. 8 Deflorace – SZŠ**
 - Tab. 8.1 Deflorace – ostatní SŠ**
- Tab. 9 Ve varlatech – SZŠ**
 - Tab. 9.1 Ve varlatech – ostatní SŠ**
- Tab. 10 Těhotenství – SZŠ**
 - Tab. 10.1 Těhotenství – ostatní SŠ**
- Tab. 11 Trvání těhotenství – SZŠ**
 - Tab. 11.1 Trvání těhotenství – ostatní SŠ**
- Tab. 12 Diagnostika těhotenství – SZŠ**
 - Tab. 12.1 Diagnostika těhotenství – ostatní SŠ**
- Tab. 13 Estrogen – SZŠ**
 - Tab. 13.1 Estrogen – ostatní SŠ**
- Tab. 14 Pojem poluce – SZŠ**
 - Tab. 14.1 Pojem poluce – ostatní SŠ**
- Tab. 15 První menstruace – SZŠ**
 - Tab. 15.1 První menstruace – ostatní SŠ**
- Tab. 16 Pojem necking – SZŠ**
 - Tab. 16.1 Pojem necking – ostatní SŠ**
- Tab. 17 Frotérství – SZŠ**

- Tab. 17.1 Frotérství – ostatní SŠ**
- Tab. 18 Antikoncepční metody – SZŠ**
- Tab. 18.1 Antikoncepční metody – ostatní SŠ**
- Tab. 19 Plánované rodičovství – SZŠ**
- Tab. 19.1 Plánované rodičovství – ostatní SŠ**
- Tab. 20 Druh antikoncepční metody – SZŠ**
- Tab. 20.1 Druh antikoncepční metody – ostatní SŠ**
- Tab. 21 Původce kapavky – SZŠ**
- Tab. 21.1 Původce kapavky – ostatní SŠ**
- Tab. 22 Přenos viru HIV – SZŠ**
- Tab. 22.1 Přenos viru HIV – ostatní SŠ**
- Tab. 23 Hlášení pohlavně přenosných chorob – SZŠ**
- Tab. 23.1 Hlášení pohlavně přenosných chorob – ostatní SŠ**
- Tab. 24 Komu se pohlavně přenosné choroby hlásí? – SZŠ**
- Tab. 24.1 Komu se pohlavně přenosné choroby hlásí? – ostatní SŠ**
- Tab. 25 Zásady bezpečného sexu – SZŠ**
- Tab. 25.1 Zásady bezpečného sexu – ostatní SŠ**
- Tab. 26 Sexuální výchova ve škole – SZŠ**
- Tab. 26.1 Sexuální výchova ve škole – ostatní SŠ**
- Tab. 27 Informační materiál – SZŠ**
- Tab. 27.1 Informační materiál – ostatní SŠ**
-
- Obr. 1 Graf počtu respondentů**
- Obr. 2 Pohlaví žáků – SZŠ**
- Obr. 2.1 Pohlaví žáků – ostatní SŠ**
- Obr. 3 Graf „Sexuální výchova na ZŠ“ – SZŠ**
- Obr. 3.1 Graf „Sexuální výchova na ZŠ“ – ostatní SŠ**
- Obr. 4 Předměty ZŠ – SZŠ**
- Obr. 4.1 Předměty ZŠ – ostatní SŠ**
- Obr. 5 Graf „Sexuální výchova na SŠ“ – SZŠ**
- Obr. 5.1 Graf „Sexuální výchova na SŠ“ – ostatní SŠ**
- Obr. 6 Graf Předměty na SŠ – SZŠ**
- Obr. 6.1 Graf Předměty na SŠ – ostatní SŠ**
- Obr. 7 Zdroje získávání informací – SZŠ**

Obr. 7.1 Zdroje získávání informací – ostatní SŠ

Obr. 8 Deflorace – SZŠ

Obr. 8.1 Deflorace – ostatní SŠ

Obr. 9 Graf znalostí žáků – SZŠ

Obr. 9.1 Znalosti žáků – ostatní SŠ

Obr. 10 Těhotenství – SZŠ

Obr. 10.1 Těhotenství – ostatní SŠ

Obr. 11 Trvání těhotenství – SZŠ

Obr. 11.1 trvání těhotenství – ostatní SŠ

Obr. 12 Diagnostika těhotenství – SZŠ

Obr. 12.1 Diagnostika těhotenství – ostatní SŠ

Obr. 13 Estrogen – SZŠ

Obr. 13.1 Estrogen – ostatní SŠ

Obr. 14 Pojem poluce – SZŠ

Obr. 14.1 Pojem poluce – ostatní SŠ

Obr. 15 První menstruace – SZŠ

Obr. 15.1 První menstruace – ostatní SŠ

Obr. 16 Pojem necking – SZŠ

Obr. 16.1 Pojem necking – ostatní SŠ

Obr. 17 Frotérství – SZŠ

Obr. 17.1 Frotérství – ostatní SŠ

Obr. 18 Antikoncepční metody – SZŠ

Obr. 18.1 Antikoncepční metody – ostatní SŠ

Obr. 19 Plánované rodičovství – SZŠ

Obr. 19.1 Plánované rodičovství – ostatní SŠ

Obr. 20 Druh antikoncepční metody – SZŠ

Obr. 20.1 Druh antikoncepční metody – ostatní SŠ

Obr. 21 Původce kapavky – SZŠ

Obr. 21.1 Původce kapavky – ostatní SŠ

Obr. 22 Přenos viru HIV – SZŠ

Obr. 22.1 Přenos viru HIV – ostatní SŠ

Obr. 23 Hlášení pohlavně přenosných chorob – SZŠ

Obr. 23.1 Hlášení pohlavně přenosných chorob – ostatní SŠ

Obr. 24 Komu se pohlavně přenosné choroby hlásí? – SZŠ

Obr. 24.1 Komu se pohlavně přenosné choroby hlásí? – ostatní SŠ

Obr. 25 Zásady bezpečného sexu – SZŠ

Obr. 25.1 Zásady bezpečného sexu – ostatní SŠ

Obr. 26 Sexuální výchova ve škole – SZŠ

Obr. 26.1 Sexuální výchova ve škole – ostatní SŠ

Obr. 27 Informační materiál – SZŠ

Obr. 27.1 Informační materiál – ostatní SŠ

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Andrea Podwiková
Katedra:	KAZ
Vedoucí práce:	Mgr. Martina Orságová
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	Informovanost žáků středních zdravotnických škol a jiných středních škol v oblasti sexuální výchovy
Název v angličtině:	The knowledge of pupils at medical secondary schools and other secondary schools about sex education
Anotace práce:	Diplomová práce je rozdělena na dvě části a to teoretickou a praktickou část. V teoretické části je rozpracována didaktika sexuální výchovy a historie sexuální výchovy. Praktická část analyzuje výsledky výzkumu, tedy teoretické znalosti žáků středních zdravotnických škol a jiných středních škol. V diskuzi jsou okomentovány nejzajímavější výsledky výzkumu.
Klíčová slova:	Sexuální výchova, principy sexuální výchovy, RVP, aktivizační metody v sexuální výchově, didaktické pomůcky, učitel sexuální výchovy
Anotace v angličtině:	My dissertation has got two parts – the theoretical one and the practical one. The theoretical part describes a history and didactics of sex education. The practical part analysis the research findings – that means the knowledges of students from nursing school and students from other high schools. The most interesting findings are given in discussion.
Klíčová slova v angličtině:	Sex education, sex education principals, general educational program, activation methods in sex education, didactic tools, sex education teacher
Přílohy vázané v práci:	Příloha A: Ukázka přípravy na vyučovací hodinu sexuální výchovy Příloha B: Aktivizační metody ve výuce sexuální výchovy Příloha C: RVP – zdravotnický asistent Příloha D: Dotazník Příloha E: Seznam tabulek a grafů
Rozsah práce:	131 stran (107 448 znaků)
Jazyk práce:	čeština