Česká zemědělská univerzita v Praze
Institut vzdělávání a poradenství
Katedra celoživotního vzdělávání a opory studia

Výchova ke zdraví na střední odborné škole

Bakalářská práce

Autor: **Věra Schneiderová, DiS**

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

2015

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma:

Výchova ke zdraví na střední odborné škole

vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji v seznamu použitých zdrojů.

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

Jsem si vědoma, že moje bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitní databázi a bude veřejně přístupná k nahlédnutí.

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

…….
(podpis autora)

V Praze dne 12. 3. 2015

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji PhDr. Jitce Jirsákové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, připomínky a čas, který mi věnovala při zpracování mé bakalářské práce.

Děkuji svým kolegyním z gynekologicko-porodnické sekce, zejména Ludmile Čermínové, DiS za poskytnutí materiálů a modelů, které byly a budou využívány při aplikaci projektu.

Mé díky patří i řezbáři Janu Herzogovi za vytvoření modelu, který je též součástí projektu.

Abstrakt

Bakalářská práce *Výchova ke zdraví na střední odborné škole*, jejímž cílem je zmapování vědomostí žáků střední odborné školy a středního odborného učiliště v oblasti výchovy ke zdraví se zaměřením na sexuální výchovu, přináší na základě výsledků dotazníkového šetření konkrétní projekt výuky „Plánované rodičovství pohledem středoškoláka“. Práce je rozdělena na dvě hlavní části. V teoretické části jsou objasněny pojmy výchova ke zdraví, její obsahová náplň z pohledu Rámcově vzdělávacího programu, sexuální výchova, její specifika a didaktické pojednání s ohledem na věkovou skupinu adolescentů. Praktická část bakalářské práce přináší výsledky dotazníkového šetření a projekt výuky, včetně vytvořených a následně využívaných didaktických pomůcek. Myšlenkou projektu je přiblížení zdravého sexuálního života dnešní generaci dospívajících zajímavějším pojetím výuky a rozvíjení názorů a postojů ke zdravému sexuálnímu životu.

Klíčová slova: výchova ke zdraví, sexuální výchova, adolescence, plánované rodičovství, antikoncepce, návrh projektu sexuální výchovy

Abstract

Bachelor thesis Health education at Vocational school, whose goal is to monitor pupils' knowledge at secondary vocational schools and secondary vocational schools in the field of health education, focused on sex education, brings on the basis of the survey results, specific teaching project "Planned Parenthood from the perspective of a secondary school student." This work is divided into two main parts. The theoretical part explains the concepts of health education, the content of its terms of general educational program, sex education, its specifics and didactic treatise with a respect to the age group of adolescents. The practical part of the thesis presents the results of the survey and the project of teaching, including developed and subsequently used teaching aids. The idea behind the project is to approach a healthy sex life to today's generation of adolescents by more interesting wals of teaching and developing opinions and attitudes towards sexual life.

Keywords: health education, sex education, adolescence, planned Parenthood, contraception, sex education project proposal

Obsah

1 Úvod 9

2 Cíl a metodika práce 10

3 Teoretická část práce 11

3.1 Zdraví 11

3.2 Výchova ke zdraví 12

3.3 Výchova ke zdraví v kurikulárních dokumentech 12

3.3.1 Obecná charakteristika RVP středního odborného vzdělávání 13

3.3.2 Vzdělávací oblast vzdělávání pro zdraví 13

3.4 Sexuální výchova 14

3.4.1 Úloha rodiny a školy v oblasti sexuální výchovy 15

3.4.2 Rámce pro sexuální výchovu v kurikulárních dokumentech 16

3.5 Obsah sexuální výchovy na středních školách 16

3.6 Didaktické zásady, principy v sexuální výchově 17

3.7 Charakteristika osobností výchovně vzdělávacího procesu sexuální výchovy 18

3.7.1 Osobnost učitele sexuální výchovy 18

3.7.2 Charakteristika věkové skupiny žáků středoškolského vzdělávání 19

3.8 Podmínky vyučování sexuální výchovy 20

3.9 Formy výuky sexuální výchovy 21

3.10 Metody sexuální výchovy 21

3.10.1 Metody dialogické 21

3.10.2 Metody problémové 22

3.10.3 Metody inscenační 23

3.10.4 Metody psychodramatické techniky a her 23

3.10.5 Metody demonstrační, názorné 25

3.10.6 Metody manipulační 25

4 Praktická část práce 26

4.1 Stanovené hypotézy 27

4.2 Vyhodnocení dotazníkového šetření 27

4.3 Návrh projektu 41

4.3.1 Téma 1.: „Znám své i partnerovo pohlaví“ 44

4.3.2 Téma 2.: „Antikoncepce není jen pilulka - antikoncepční metody“ 45

4.3.3 Téma 3.: „Bez obav na gyndu – gynekologická ordinace a vyšetření“ 47

5 Zhodnocení výsledků a hypotéz 48

5.1 Výsledky hypotéz 48

5.2 Zhodnocení realizace projektu 51

6 Závěr 52

7 Seznam použitých zdrojů 54

8 Přílohy 57

Seznam příloh 57

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Věk respondentů 27
Tabulka č. 2: Předmět výchova ke zdraví na ZŠ 28
Tabulka č. 3: Témata ve výuce výchovy ke zdraví 29
Tabulka č. 4: Nejzajímavější témata pro žáky 29
Tabulka č. 5: Ovlivnění životního stylu tématy výchovy ke zdraví 30
Tabulka č. 6: Výskyt sexuální výchovy ve výuce 30
Tabulka č. 7: Výskyt výuky sexuální výchovy na stupních ZŠ 31
Tabulka č. 8: Hodnocení informací ze sexuální oblasti 31
Tabulka č. 9: Metody využívané při výuce sexuální výchovy 32
Tabulka č. 10: Porovnání výskytu a zájmu o témata sexuální výchovy 33
Tabulka č. 11: Komunikace s rodiči o sexu a sexualitě 34
Tabulka č. 12: Zdroj informací o sexu a sexualitě 35
Tabulka č. 13: Hodnocení informovanosti o sexualitě 35
Tabulka č. 14: Vysvětlení pojmu sexuální zdraví 36
Tabulka č. 15: Vysvětlení pojmu plánované rodičovství 36
Tabulka č. 16: Pravidelnost návštěv gynekologa 37
Tabulka č. 17: Význam gynekologických prohlídek 37
Tabulka č. 18: Znalost druhů antikoncepce 38
Tabulka č. 19: Důležitost užití antikoncepce 38
Tabulka č. 20: Význam užití antikoncepce 39
Tabulka č. 21: Znalost antikoncepce bránící přenosu pohlavních chorob 39
Tabulka č. 22: Znalost pohlavních chorob 40
Tabulka č. 23: Znalost pojmu rizikové sexuální chování 40

Seznam grafů

Graf č. 1: Předmět výchova ke zdraví na ZŠ 28
Graf č. 2: Výskyt sexuální výchovy ve výuce 30
Graf č. 3: Hodnocení informací ze sexuální oblasti..... 31
Graf č. 4: Metody využívané při výuce sexuální výchovy 32
Graf č. 5: Komunikace s rodiči o sexu a sexualitě..... 34
Graf č. 6: Zdroj informací o sexu a sexualitě 35
Graf č. 7: Význam gynekologických prohlídek..... 37
Graf č. 8: Důležitost užití antikoncepce..... 39
Graf č. 9: Znalost antikoncepce bránící přenosu pohlavních chorob 39

1 Úvod

Výchova ke zdraví je v současné uspěchané době protkané civilizačními chorobami velmi aktuálním tématem. Ze všech stran kolem sebe slýcháváme, jak se zdravě stravovat, jak je třeba intenzivně trávit volný čas pohybem, jak se vyhýbat stresovým faktorům, ale již méně slýcháme, jak dbát o své sexuální zdraví. V případě stravovacích návyků máme tendenci své chování do určité míry korigovat, ale v případě přístupu k sexu se u dnešní mladé generace projevuje přístup spíše konzumní. Sex patří do základních lidských pudů, ale při jeho provozování bychom měli mít zvnitřněný odpovědný přístup při jeho uspokojování. Měli bychom se zamýšlet nad tím, jak reaguje partnerovo tělo, jaké by mohl mít problémy, připouštět si, že se pohlavní nemoci mohou týkat nás všech, nebrat jako samozřejmé, že „fungujeme“. Mladí lidé by měli ve chvíli, kdy začnou sexuálně žít, zodpovědně přistupovat nejen k emocionální stránce vztahu, ale také k ochraně sama sebe, své tělesné stránky, neboť sex nepřináší jen slasti, ale také strasti, v podobě různě závažných onemocnění. Mělo by jim připadat samozřejmé hovořit otevřeně o všech rizicích sexuálního života, měli by mít vytvořené své vlastní názory a postoje k této oblasti života.

Téma své bakalářské práce jsem si zvolila na základě zkušeností z odučených hodin během svého působení ve školství. Z pohledu porodní asistentky, mého původního povolání, jsem byla každoročně při výuce konfrontována se skutečností, že žáci jsou stále o problematice sexuálního zdraví nedostatečně informováni jak z rodiny, tak především ze základní školy. Obecně je sex a sexuální výchova tabuizovaným tématem. Rozhodla jsem se zaměřit na tuto oblast a využít tak vědomostí a zkušeností, které mám ze své 15leté praxe porodní asistentky. Z důvodu neucelených materiálů a pomůcek, které jsou k výuce k dispozici, jsem vytvořila podklady, které mohou sloužit jako náměty pro další učitele. Materiály a pomůcky jsem shromáždila do jednotného celku projektu „Plánované rodičovství pohledem středoškoláka“.

2 Cíl a metodika práce

Bakalářská práce *Výchova ke zdraví na střední odborné škole* se zabývá výchovou ke zdraví v rámci vzdělávací oblasti středoškolského vzdělávání - Vzdělávání pro zdraví - se zaměřením na sexuální výchovu. V teoretické části je objasněn samotný pojem výchova ke zdraví a její obsahová náplň z pohledu Rámcově vzdělávacího programu středního odborného vzdělávání. Dále se zaměřuje na oblast sexuální výchovy, na její specifika a didaktické pojednání s ohledem na věkovou skupinu adolescentů. Praktická část bakalářské práce přináší projekt zaměřený na sexuální výchovu „Plánované rodičovství pohledem středoškoláka“. Opírá se o dotazníkové šetření, jehož výsledky jsou součástí praktické části. Šetření mapuje povědomí žáků o oblasti výchovy ke zdraví a sexuálního zdraví. Vzhledem k množství témat vzdělávací oblasti vzdělávání pro zdraví a obsáhlosti sexuální výchovy jsou obsahem projektu pouze vybraná témata plánovaného rodičovství. Zkoncipován je pro výuku v 1. a 2. ročníku středoškolského odborného vzdělávání ve vzdělávací oblasti Vzdělávání pro zdraví v odborných předmětech s tematickými celky sexuální zdraví a odpovědný přístup k sexu, a to v rozsahu 10 vyučovacích hodin. V příloze jsou zdokumentovány učební pomůcky vytvořené a využívané pro realizaci projektu.

Cílem bakalářské práce je zmapovat vědomosti žáků střední odborné školy a středního odborného učiliště v oblasti výchovy ke zdraví. Na základě analýzy dostupné odborné literatury a výsledků dotazníkového šetření vytvořit konkrétní projekt výuky sexuální výchovy pro žáky 1. a 2. ročníku pro odborné předměty vzdělávací oblasti Vzdělávání pro zdraví. Projekt bude sloužit jako podklad při středoškolském odborném vzdělávání v rámci výuky sexuální výchovy. Poskytne učitelům nápady a materiály využitelné v jejich praxi.

3 Teoretická část práce

3.1 Zdraví

Machová (2009, s. 12) cituje definici zdraví dle Světové zdravotnické organizace (WHO): *„Stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci a vady.“*

V životě každého člověka je zdraví nejvýznamnějším předpokladem kvalitního života. Díky zdraví můžeme uskutečňovat svá přání, životní i pracovní plány. Zdraví je podmiňováno determinantami, činiteli neboli faktory, které lze rozdělit na vnitřní a vnější. Vnitřními faktory jsou genetické dispozice, předpoklady, pohlaví a věk. Tyto faktory nelze ovlivnit, ale svým chováním, přístupem a systémem preventivních opatření lze eliminovat vznik určitého onemocnění daného genetickými dispozicemi. K vnějším faktorům patří životní styl, kvalita životního a pracovního prostředí a úroveň zdravotnických služeb a zdravotní péče. Životní styl je nejvlivnější vnější determinantou zdraví. Je velmi často spjat s rodinnými zvyklostmi, tradicemi společnosti, s ekonomickou a sociální situací. Záleží na postojích, hodnotové orientaci a rozhodnutí každého jedince, jak přistoupí ke svému způsobu života. K tomu však musí mít dostatečné znalosti o podpoře a upevňování zdraví, ale také o negativech, která mohou jeho zdraví poškozovat. Mezi nejrizikovější chování patří kouření, nadměrný konzum alkoholu, užívání drog, ale i jiné závislosti, nízká pohybová aktivita, zvýšená psychická zátěž a rizikové sexuální chování. Na optimálním životním stylu se však podílí též kvalitní životní prostředí a životní podmínky, které na zdraví působí trvale a komplexně. Kvalita životního prostředí člověka je ovlivňována nejen čistotou ovzduší, vody, půdy, množstvím záření a hluku, ale také životní úrovní, úrovní bydlení a práce, zkrátka postavením člověka ve společnosti. Úroveň zdravotnických služeb a zdravotní péče je nedílným faktorem podílejícím se na udržení našeho zdraví. Záleží však především na člověku samotném, jak ke svému zdraví přistupuje, zda o své tělo pečuje nejen z vnějšku, ale také zevnitř, kam jeho oko nevidí. Zda využívá všech možností, které zdravotnické služby poskytují, zapojuje-li se aktivně do preventivních programů, dbá na prevenci primární i sekundární. Prevence primární je zaměřena na předcházení nemocem prostřednictvím očkování a aktivit vedoucích k posilování povědomí lidí, např. výchovou ke zdraví. Cílem prevence sekundární je vyhledávání již vzniklých

onemocnění a rizikových faktorů, včasnou léčbou je snižována úmrtnost. (Machová, 2009, s. 13-15, Nováková, 2011, s. 13-28)

3.2 Výchova ke zdraví

Výchova ke zdraví má za cíl vést lidi ke zdravému způsobu života, který je základem prevence nejrůznějších onemocnění a poruch zdraví. Tohoto cíle je dosahováno předáváním vědomostí a dovedností podporujících zdraví a na jejich základě vytváření postojů a návyků. Oblast vědomostí se zaměřuje na determinanty zdraví, na způsoby podpory zdraví a prevenci vzniku nemocí a tím prodloužení aktivní délky života. Dovednosti směřují ke zvládání zdravotních obtíží, režimové terapii a návykům chování podporujících zdraví.

Metody výchovy ke zdraví spočívají ve zvýšení zdravotního povědomí, v upoutání pozornosti k danému problému, následně ve sdělení základních informací, rad o možnostech a způsobech, jak se vyvarovat nemocem. Po vstřebání jsou tyto informace ještě rozšířeny o obsažnější, detailnější informace a návody, které motivují ke změně chování jedince, k zájmu a zodpovědnému přístupu ke svému zdraví.

Již od útlého věku by měla být u dětí posilována sebedůvěra, sebeuvědomění, samostatnost a aktivní postoj k vlastnímu zdraví. Primární úlohu by zde měli plnit rodiče, později i ve spolupráci se vzdělávacími institucemi. Ve školských zařízeních při hrách, předmětech a seminářích zabývajících se výchovou ke zdraví jsou děti, žáci a studenti seznamováni s preventivním chováním a péčí o své zdraví nejen v osobním, ale i pracovním životě, jsou informováni o rizikových faktorech vzniku onemocnění. Jsou vedeni k aktivnímu zájmu o své zdraví. Součástí této výchovy je i získávání a rozvíjení komunikativních dovedností a vyjadřovacích schopností v oblasti zdraví, nemoci, zdravého životního stylu. (Wasserbauer, 2001, s. 6)

3.3 Výchova ke zdraví v kurikulárních dokumentech

Kurikulární dokumenty jsou tvořeny na dvou úrovních:

- státní – v podobě Národního programu vzdělávání a rámcových vzdělávacích programů (dále RVP)
- školní – v podobě školních vzdělávacích programů (dále ŠVP), podle kterých se uskutečňuje vzdělávání v konkrétní škole

3.3.1 Obecná charakteristika RVP středního odborného vzdělávání

Rámcové vzdělávací programy vymezují závazný obsah všeobecného a odborného vzdělávání a požadované výsledky v jednotlivých stupních a oborech vzdělávání. Oblasti všeobecného vzdělávání navazují na RVP základního vzdělávání. Odborné vzdělávání je zpracováno pro každý obor vzdělání. RVP jsou zařazené v soustavě oborů vzdělání. Obsah vzdělávání se člení na vzdělávací oblasti a obsahové okruhy. Vzdělávací oblasti středního odborného vzdělávání jsou rozčleněny na jazykové vzdělávání a komunikaci, společenskovědní vzdělávání, přírodovědné vzdělávání, matematické vzdělávání, estetické vzdělávání, vzdělávání pro zdraví, vzdělávání v informačních a komunikačních technologiích, ekonomické vzdělávání a odborné vzdělávání. Na jejich základě si škola rámce rozpracuje v ŠVP do vyučovacích předmětů, popř. dalších vzdělávacích aktivit a činností, a to s ohledem na požadavky nebo možnosti trhu práce i studijní předpoklady a zájem žáků. Výsledky vzdělávání jsou stanoveny jednotně pro všechny žáky, ale kvalita osvojení závisí na učebních předpokladech a motivaci každého žáka. Dříve učební dokumenty určovaly obsah vzdělání, který si měli žáci osvojit, současné RVP stanovují výsledky, výstupy vzdělávání, to co má žák umět a prokázat. Učivo je prostředkem k dosažení výsledků. (RVP Sociální činnost, NUOV, 2009)

3.3.2 Vzdělávací oblast vzdělávání pro zdraví

Dle RVP středního odborného vzdělávání (RVP Sociální činnost, NUOV, 2009) si tato oblast vzdělávání klade za cíl vybavit žáky znalostmi a dovednostmi potřebnými k preventivní a aktivní péči o bezpečnost a zdraví nejen své, ale i ostatních, rozvinout a podpořit chování a postoje ke zdravému způsobu života a celoživotní odpovědnosti za své zdraví. Žáci jsou výchovou ke zdraví vedeni k poznání potřeb svého těla v jeho bio-psycho-sociální jednotě a k porozumění jak na zdraví působí výživa, životní prostředí, dodržování hygieny, pohybová aktivita, mezilidské vztahy, pozitivní emoce, překonávání negativních emocí a stavů, jednostranné činnosti. Důraz je kladen na prevenci závislostí, proti médii vnucovanému ideálu tělesné krásy mladých lidí a na výchovu k odpovědnému přístupu k sexu. Vzdělávání pro zdraví by se se svými oblastmi - životní prostředí, životní styl, pohybová aktivita, výživa a stravovací návyky, prevence návykového chování, duševní zdraví, partnerské, mezilidské vztahy, lidská sexualita a sexuální

výchova, poruchy příjmu potravy, prevence úrazů a nemocí a první pomoc - mělo prolínat celým ŠVP. Na jednotlivých školách je, v jakém rozsahu a do kterých vyučovacích předmětů bude zakomponována (např. občanská nauka, biologie, základy ekologie, tělesná výchova a odborné předměty) nebo zda bude vytvořen samostatný vyučovací předmět, případně jiná forma jako modul či kurz.

3.4 Sexuální výchova

Ve vzdělávací oblasti vzdělávání pro zdraví je v rámci výchovy ke zdraví zahrnuta i sexuální výchova. Pro vystižení pojmu sexuální výchova lze použít motto Radima Uzla (2006, s. 1): *„Sexuální výchova nepředstavuje jen informace o pohlavním životě. Pomáhá také vytvářet žádoucí postoje a učí životním dovednostem. Všechno to raději o dva roky dříve než o pět minut pozdě.“*

Täubner (1997, s. 5) objasňuje pojem sexuální výchova jako dlouhodobé, záměrné a cílevědomé působení vychovatele, zkrátka toho, kdo formuje vychovávaného. Ten tak získává společensky žádoucí vědomosti, dovednosti, návyky a postoje v oblasti sexuálního chování.

Sexuální výchova má obsahovat nejen vědecky podložené informace, ale také má cílevědomě vést k postojům a účinným dovednostem. Nelze ji chápat jen jako soubor pouček o sexu, pohlavních nemocech a antikoncepčních prostředcích, ale také jako výchovu ke kultivovaným partnerským vztahům, vzájemné úctě, pocitu zodpovědnosti a hlavně lásce. Sexualita má být pojímána jako přirozená součást života jedince, která ho provází od narození až do smrti. (Uzel, R, 2006, s. 21-25)

Obecným cílem sexuální výchovy je kvalitní a zdravý partnerský, manželský a rodičovský život. **Dílčí cíle** vedou k pochopení rozvoje a projevů sexuality, k vytváření mravních norem, hodnot, postojů pro ušlechtilé mezilidské vztahy, partnerství, manželství, rodičovství a přístupu k ochraně sexuálního zdraví svého i okolí. Vedou k pochopení a respektování zvláštností pohlavní identity, hledání a utváření vlastní individuality. V neposlední řadě se umět správně a přiměřeně vyjadřovat a překonávat zbytečná tabu. Pro každou věkovou kategorii dětí a mládeže je očekávána určitá úroveň vědomostí, dovedností, návyků, postojů a chování v souladu s ontogeneticky koncipovaným obsahem sexuální výchovy. (Täubner, Sborník referátů, 2003, s. 167)

3.4.1 Úloha rodiny a školy v oblasti sexuální výchovy

Rodina i škola mají v sexuální výchově nezastupitelnou roli. Titzl (Sborník referátů, 2010, s. 175) vyjádřil potřebu propojenosti rodiny a školy v rámci výchovy následujícím mottem: *„Jakákoli výchova, bez ohledu na její obsah, musí být zabezpečena třemi oporami: rodinou, školou a společností. Jestliže jedna noha této trojnožky kulhá, výchovný proces je narušen."*

Rodiče jsou pro dítě vzorem, působí na něj záměrně i nezáměrně. Od útlého věku dítě vnímá vztahy mezi ženou a mužem, chování rodičů k sobě navzájem, a aniž si to uvědomuje, přebírá si tento vzor do svého života. Vytváří si nezáměrně postoje k sobě samému, svému tělu a lidské sexualitě. Rodiče by měli svému potomkovi předávat všechny důležité informace, které se lidské sexuality týkají, neuhýbat před odpověďmi, dítě odbývat či reagovat podrážděně. Otevřeným jednáním získává dítě důvěru a dokáže hovořit o případných problémech. Rodiče by neměli být pasivní a přenechávat tuto oblast výchovy vzdělávacím institucím. Škola může zajistit dostatek kvalitních informací, jejich systematičnost, ale to vše by mělo doplňovat a rozšiřovat vědomosti, morální hodnoty a etické postoje získané od rodičů. Působení rodiny i školy nemá za cíl zahltit žáka informacemi a vědomostmi, ale naučit ho orientovat se v oblastech souvisejícími se sexualitou, najít svou identitu, chovat se tolerantně a zodpovědně v průběhu celého života. (Šilerová, 2003, s. 19-24)

Sopková (2009, kap. 13) se opírá o slova Zdeňka Matějčka, že by sexuální výchova v rodině měla být přirozeným systémem s těmito základními rovinami:

- **rovina vztahů** - dítě je od útlého věku vedeno k přijímání lidí kolem sebe a k utváření pozitivních mezilidských vztahů
- **rovina vzorů** - dítě záměrně i nezáměrně přijímá modely chování ke druhým lidem od svých nejbližších, kvalita a pozitivita vzorů chování a partnerských vztahů nabízených rodinou i školou ovlivňuje jeho morální vývoj
- **rovina poučení** - dítěti jsou v rodině předávány určité vědomosti, poznatky o sexuální problematice, ale pokud tato rovina v rodině zaostává, není žádná nebo zkreslená, neúplná či pro dítě nedostačující, supluje ji škola

Školní sexuální výchovu staví Täubner (1997, s. 7) na těchto základních rovinách:

- **rovina kognitivní a informativní** - množství a kvalita informací a poznání, které má žák v sexuální výchově získat

- **rovina postojová a emocionální** - kvalita a množství emocionálních a identifikovaných postojů k jednotlivým vědomostem, dovednostem, návykům a k chování z oblasti sexuální výchovy, které si má žák vytvořit
- **rovina dovedností, návyků a chování** - množství a kvalita dovedností, návyků a chování, které má žák v sexuální výchově získat

3.4.2 Rámce pro sexuální výchovu v kurikulárních dokumentech

Vzhledem k tomu, že již není v RVP plošně definován obsah výuky, ale je kladen důraz na kompetence, které by si žáci měli během studia osvojit, je umožňována flexibilita v tvorbě ŠVP. Právě v oblasti vzdělávání pro zdraví a zejména v sexuální výchově se objevují značné rozdíly mezi jednotlivými školami. Záleží na škole, do jakých předmětů bude umístěna a jaká hodinová dotace jí bude věnována. Objevuje se v různých dávkách v biologii, občanské nauce nebo rodinné výchově. V ideálním případě jsou do výuky zařazovány projektové dny či specializované programy s odborníky v dané oblasti. (RVP Sociální činnost, NUOV, 2009)

3.5 Obsah sexuální výchovy na středních školách

Täubner (Sborník referátů, 2003, s. 176-179) zpracoval obsah sexuální výchovy pro střední školy do šesti tematických okruhů, kdy každý je dále rozčleněn do několika témat. Učitel po ověření míry vědomostí a dovedností v této oblasti z nižších stupňů vzdělávání navazuje obsahem sexuální výchovy pro střední školy.

Tematické okruhy:

1. **Člověk** - anatomie a fyziologie, rozmnožování, puberta, tělesný vzhled, pohlavní příslušnost a zaměření, imunitní systém
2. **Vztahy mezi lidmi** - rodina, kamarádství a přátelství, láska, chození spolu, známosti, manželství a trvalé soužití, rodičovství
3. **Osobní dovednosti** - morální zásady a hodnotové systémy, rozhodování, komunikace, asertivita, vyjednávání, hledání pomoci
4. **Sexuální chování** - sexualita v průběhu života, onanie, masturbace, partnerské sexuální chování, pohlavní zdrženlivost, pohlavní reaktivita, sexuální fantazie, sexuální dysfunkce

5. **Sexuální zdraví** - antikoncepce, umělý potrat, pohlavně přenosné nemoci, zneužití dítěte, plodnost
6. **Sex a kultura** - sexualita a společnost, pohlavní role, sexualita a zákon, sexualita a náboženství, předsudky a diskriminace, sexualita a umění, sexualita a sdělovací prostředky

3.6 Didaktické zásady, principy v sexuální výchově

V sexuální výchově jsou uplatňovány, tak jako v každé jiné oblasti výchovy, všeobecně platné didaktické zásady doplněné o specifické zásady.

Podlahová (2012, s. 77-86) uvádí tyto všeobecně platné didaktické zásady:

- **zásada cílevědomosti** - jsou stanoveny jasné cíle, čeho chce pedagog ve výchově dosáhnout
- **zásada aktivnosti** - žák je veden a motivován tak, aby byl sám aktivní, využíval již získané vědomosti a dovednosti
- **zásada soustavnosti a systematičnosti** - působení pedagoga je systematické, navazující a trvalé
- **zásada uvědomělosti** - žák si je vědom významu výchovy, důsledků jednání, podstaty získaných vědomostí a dovedností
- **zásada trvalosti** - získané hodnoty a postoje by měly žáka provázet po celý život
- **zásada komplexnosti rozvoje osobnosti** - žák má být rozvíjen po stránce kognitivní - rozumové, afektivní - postoje, názory, hodnoty a psychomotorické - dovednosti, výcvik, pohyb
- **zásada přiměřenosti** - forma, obsah i metody výchovy odpovídají věku, pohlaví, vzdělání, schopnostem žáků
- **zásada názornosti** - využívání smyslového vnímání při výchově, žákovi je názorně ukázána podstata

Specifické zásady (principy) sexuální výchovy formuloval Täubner (1997, s. 10-13):

- **princip spolupráce rodičů a školy** - pedagog respektuje postoje rodičů a sexuální výchovu v rodině, jelikož rodina má primární úlohu při této výchově
- **princip vědeckosti a přiměřenosti v sexuální výchově** - všechny zprostředkovávané informace musí odpovídat současné úrovni vědeckého

poznání, jsou používány vědecké, ale zároveň přiměřené pojmy a pomůcky odpovídající zralosti žáka

- **princip aktuálnosti, komplexnosti a harmonie** - informace odpovídají aktuálním potřebám vědění, pro žáka jsou potřebné v současné době, ale zároveň nejsou vytrhovány z komplexnosti sexuální výchovy, jednotlivá témata jsou spirálovitě rozvíjena s přibývajícím věkem a zkušenostmi
- **princip koedukovanosti v sexuální výchově** - u obsahu zprostředkovávaných informací není nerozlišováno pohlaví žáků, informace jsou obsahově stejné, při společné výuce je umožňován nácvik komunikativních dovedností v oblasti mezilidských vztahů, respektování názorů a postojů druhých
- **princip začleněnosti sexuální výchovy do obecného projektu výchovy dítěte** - každý učitel se při svém výchovném působení dostává do situace, kdy se dotýká partnerských a mezilidských vztahů, žák je tak formován i mimo organizovanou sexuální výchovu
- **princip důvěry** - na základě získané důvěry se žák svěřuje, prostřednictvím dotazů jsou mu poskytovány rady
- **princip etičnosti** - žák získává určitý mravní ideál v sexuální oblasti, mezilidských vztazích
- **princip aktivity žáka a spolupráce se žákem** - informace nejsou pouze sdělovány, žák je spolutvůrcem výchovy na sobě samém, díky aktivnímu zapojení prochází jeho postoje fázemi identifikace a interiorizace a stávají se trvalými
- **princip osobnosti pedagoga sexuální výchovy** - plní nejen funkci výchovnou, ale také poradenskou a konzultační

3.7 Charakteristika osobností výchovně vzdělávacího procesu sexuální výchovy

3.7.1 Osobnost učitele sexuální výchovy

Učitel vyučující sexuální výchovu, by měl mít dostatečné kompetence k výuce této výchovy, zejména v didaktice sexuální výchovy a průběžně prohlubovat své znalosti navštěvováním seminářů k této problematice. Její obsah by měl sdělovat adekvátně

k věku a zkušenostem žáků. Zároveň umět naslouchat, být diskrétní a vycítit, co žáci potřebují a očekávají. V neposlední řadě působit přirozeně a vzbuzovat důvěru u žáků i jejich rodičů, zdůrazňovat citový a mravní rozměr lidské sexuality. Na základě prověření vědomostí, které žáci v tomto směru mají, by měl doplňovat informace, které jim poskytli rodiče, vrstevníci či média a upřesnit nejasnosti. Ve svých přípravách na výuku využívat vhodné metody a formy výuky. Nelze také opomenout právní vědomí učitele při podezření na spáchání sexuálně motivovaného trestného činu. Měl by se orientovat v institucích řešících tyto činy, neboť empatickým přístupem k žákům mohou být odhaleny. (Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách, 2010, s. 5 – 7)

3.7.2 Charakteristika věkové skupiny žáků středoškolského vzdělávání

Období středoškolského vzdělávání je ohraničováno vývojovým obdobím adolescence, které trvá od 15 do 20 let. Žáci zpravidla po ukončení základní školní docházky hledají svou profesní dráhu volbou středoškolského vzdělávání. Konečným mezníkem mezi obdobím dospívání a dospělostí se stává nástup do zaměstnání a tím i ekonomická nezávislost. Z hlediska biologického se dokončuje tělesný růst a reprodukční schopnosti. Dospívající se učí přijmout svůj vzhled, často se snaží podobat se svému idolu, chce být zkrátka dokonalý. Zevnějšek se pro něj stává prostředkem k dosahování sociální akceptace a prestiže. Nápadnost v oblékání a líčení má za cíl upoutat pozornost, upozornit na sebe a získat tak uspokojující pozici mezi vrstevníky. V psychologické charakteristice je typická emoční labilita, radikálnost řešení, zpravidla bez rozmyslu a domýšlení důsledků. Z toho i vyplývá neochota přijímat rady starších. Dospělé osoby hodnotí velmi kriticky. V sociálních vztazích se objevuje potřeba příslušet k nějaké partě, včetně ztotožnění se s názory této skupiny. Zpravidla až ke konci období si adolescent uvědomuje svou vlastní identitu, učí se naslouchat druhým, utváří si vlastní názor. Objevuje se ohlášení sexuálních tendencí a hledání způsobů jejich uspokojování. Adolescenti vyhledávají partnerské vztahy, zpočátku k uspokojení citových potřeb, později k prvním sexuálním zkušenostem. Vztahy však nemají dlouhého trvání, jde spíše o experimentování, nejsou ještě dostatečně zralí na to, aby byli oporou druhému a akceptovali jeho odlišnosti a způsoby chování. Pohlavní styk se však stává jedním ze symbolů zralosti a dospělosti. Podle pohlaví se objevuje odlišnost v jeho

sociálním kontextu. U chlapců je sex a sexuální chování častým tématem s vrstevníky, čím více sexuálních zkušeností, tím je vyšší jeho sociální status. Dívčí komunikace se nezaměřuje na vlastní sexuální chování a prožívání, ale je spojována s hodnocením sexuální atraktivity pro druhé pohlaví. Pocit nezranitelnosti a výjimečnosti adolescentů často způsobuje lehkovážné jednání v sexuálních vztazích. Objevuje se riziko předčasného rodičovství či nakažení pohlavní chorobou. Vzhledem k nestálosti v těchto vztazích je důležité upevňování a zpřesňování poznatků v rámci výchovy ke zdraví, zejména v oblasti sexuálního zdraví. (Vágnerová, 1996, s. 295-343, Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 146-164)

3.8 Podmínky vyučování sexuální výchovy

Z důvodu specifičnosti sexuální výchovy je nutné, aby si učitel na začátku svého působení uvědomil a ověřil podmínky, za jakých bude sexuální výchova probíhat. Täubner (1997, s. 15-16) vyzdvihuje tyto podmínky:

- **Úroveň vědomostí, dovedností, postojů a chování žáka v oblasti sexuální výchovy** – vědomosti, zkušenosti a postoje se mezi žáky liší v důsledku vlivu rodiny, školy, potřeby být informován o této oblasti. Je třeba vychovatelova, učitelova informovanost a současně akceptace těchto rozdílů
- **Interpersonální vztahy mezi žáky, žákem a učitelem** – volba učitele sexuální výchovy by měla být na základě jeho důvěryhodnosti, vstřícnosti a učitelských schopností navozovat přátelskou atmosféru mezi žáky, i ve vztahu žák – učitel
- **Vztah celého učitelského kolektivu k sexuální výchově** – žáci musí z celého kolektivu pociťovat, že je tato výchova respektovanou a váženou, v žádném případě by se neměly objevovat posměšky a ironizující poznámky z řad učitelů
- **Materiální podmínky sexuální výchovy** – nejedná se pouze o učební pomůcky, ale také o učebnu a její vnitřní uspořádání pro navození přátelské a důvěryhodné atmosféry vyvolávající pocit soukromí a intimity
- **Časový prostor** – dostatek časové dotace pro výuku dávají učiteli možnost využívat různorodé didaktické prostředky a metody k aktivizaci žáků, pokud je omezené časové období, limituje to vychovatele na pouhé odříkání, okleštění tématu s nemožností aktivního zapojení žáků a nedojde k navození otevřené atmosféry

3.9 Formy výuky sexuální výchovy

Frontální forma výuky – hromadné vyučování, opírá se o dialog v celé třídě

Skupinová forma výuky – žáci jsou rozděleni do skupin, ve které plní zadané úkoly, dělí si práci, podstatou je spolupráce, výpomoc a společná zodpovědnost

Párová forma výuky – je obdobou skupinové, žáci však pracují ve dvojici v lavici

Individuální forma výuky – učitel pracuje s jednotlivcem či malou skupinkou žáků (Täubner, 1997, s. 17)

3.10 Metody sexuální výchovy

Při výuce sexuální výchovy by mělo docházet k trvalému osvojování vědomostí a postojů, jelikož sexualita provází jedince v průběhu celého života. Měly by být voleny takové metody výuky, které žáka přirozeně vtáhnou do výuky, aktivně se zapojí a učivo, které mu bude nenásilně vštěpováno, nezapomene.

Täubner (1997, s. 17-39) rozdělil aktivizační metody v sexuální výchově na dialogické, problémové, inscenační, psychodramatické a hry v sexuální výchově.

3.10.1 Metody dialogické (Täubner, 1997, s. 17-21)

jedná se o metody založené na slovní interakci mezi učitelem a žákem prostřednictvím otázky a odpovědi. Dialog podněcuje a vede učitel, žák formou dialogu dosáhne vědomosti a určitého postoje, ke kterému dojde vlastním aktivním myšlenkovým úsilím a zapojením v dialogu

Možnosti dialogických metod:

- *Burza nápadů* – učitel položí provokující otázku či nastolí problémovou situaci a žáci mohou bez hlášení vykřikovat své nápady řešení. Učitel naslouchá, nápady zaznamenává, následně vede se žáky dialog týkající se navrhnutých postupů řešení. Muže dojít k hlasování o souhlasu či nesouhlasu s daným návrhem řešení.
- *Řetězový dialog* – metoda založená na principu učení se naslouchat druhým a adekvátně reagovat na jeho názor. Žáci sedí v kruhu, učitel přednese otázku či myšlenku týkající se daného vyučovaného problému a žáci jeden po druhém na sebe reagují, první v kruhu reaguje na učitele.

- *Řízená skupinová diskuze* – metoda práce ve skupině, skupinám jsou předložena stejná témata, popř. na sebe navazující témata. Žáci o problému diskutují v rámci své skupiny, poté následuje učitelem řízená diskuze mezi skupinami.
- *Dialog na podnět simulovaného dialogu* – do hodiny je pozván odborník z praxe, se kterým vede učitel dialog a v určitých momentech má výhrady k některým jeho tezím, žáci jsou vyzváni k vyslovení vlastního názoru. Další variantou této metody je forma scénky a rozpoutání následné „debaty".
- *Dialog založený na anketě* – veřejné zodpovídání anonymních dotazů položené žáky učiteli a naopak.
- *Dialog na základě referátu žáka* – určena starším žákům, jednotlivcům či skupinám učitel zadá stejné či odlišné téma referátu, doporučí literaturu, zdroje. Po prezentacích referátů se diskutuje nad rozdílnými postoji k jedné problematice.

3.10.2 Metody problémové (Täubner, 1997, s. 21-25)

jsou poměrně náročné na přípravu, ale při angažovanosti žáků jsou velmi přínosné, formují je jak po emocionální, tak intelektuální stránce, lze je považovat za nejvýznamnější metody sexuální výchovy. Učitel formuluje problémové situace ze života, vykonstruované příběhy či konfliktní situace. Žák na základě svých vědomostí a zkušeností volí řešení problému, učí se vyhledávat informace, které mu pomohou problém řešit. Na závěr učitel formuluje stanovisko, ke kterému žáci dospěli.

Možnosti problémových metod

- *Rozborová studie* – reálná situace ze života uzpůsobená věku žáků navazující svým obsahem na probírané téma. Forma je písemná – článek z časopisu, knihy, internetu nebo audiovizuální – poslechová či videonahrávka. Zadání se snaží postihnout co nejvíce souvislostí, ze kterých žáci vycházejí. Po pečlivém prostudování zadání žáci hledají problémy a konzultují je s učitelem, popřípadě odborníkem, postupnými kroky se dostávají k co nejoptimálnějšímu řešení situace.

- *Fiktivní studie* – studie je vykonstruovaná. V zadání mohou chybět některé údaje a žáci je musí vyhledávat v dostupných materiálech. Diskutují mezi sebou ve skupinách, mohou mít doplňující dotazy, hledají řešení problémů.
- *Řešení konfliktu* – na základě písemného záznamu, videonahrávky apod., kde je zaznamenána konfliktní situace mohou žáci hrát rozhodčí roli v řešení konfliktu a vyslechnout obě strany, mohou se přiklonit na jednu ze stran a přinášet argumenty. Společně s učitelem hledají optimální řešení konfliktní situace.
- *Živá případová studie* – podobná rozborové studii, ale danou situaci ze života popisuje skutečná osoba, která ji prožila, nebo zasvěcený odborník. Žáci navrhují možná řešení situace a diskutují s učitelem či odborníkem nad vyřešením situace.
- *Postupné seznamování se s případem* – záměrně jsou vynechány podstatné informace týkající se případu, žáci je postupně zjišťují vhodně formulovanými dotazy. Učitel touto metodou zpestřuje hodinu, vede žáky k logickému myšlení.

3.10.3 Metody inscenační (Täubner, 1997, s. 25-27)

vycházejí z metod problémových, jsou velmi účinné a pro žáky atraktivní. Vybraní žáci zaujmou určité popsané role v konfliktní situaci či problému, ostatní jsou v roli pozorovatelů, na konci inscenace se debatuje o situaci a hledají se další řešení.

Možnosti inscenačních metod:

- *Strukturní inscenace* – skupiny žáků řeší problém zadaný učitelem, jsou přesně určeny jednotlivé role až do vyřešení konfliktu. Existují dva podtypy strukturní inscenace, jednoduchý - hrají jen vybraní jedinci, a simultánní - do inscenace mohou vstupovat i žáci, diváci, kteří pomáhají svými argumenty řešit konflikt.
- *Nestrukturní inscenace* – popsání rolí není podrobné a řešení spočívá v improvizaci žáků a částečně v jejich sebeprojekci. Žáci často v inscenaci předvádí sami sebe, popřípadě své rodiče, učitel tudíž ovlivňuje průběh taktněji

3.10.4 Metody psychodramatické techniky a her (Täubner, 1997, s. 27-39)

jedná se o interakční hry, které motivují k sociálnímu učení, zvyšují aktivitu a zvědavost žáků, učí vyjadřovat pocity, nenásilnou formou dochází k vytváření postojů. Vyžadují jistou emocionální a intelektovou vyspělost, dobré interpersonální vztahy ve třídě.

Možnosti psychodramatických technik a her:

- *Monolog* – při metodě sedí žáci v kruhu, jeden uprostřed, tomu je nastíněna problémová situace, jeho úkolem je rozhodnout se pro, podle jeho názoru, nejlepší řešení. Třída je poté vyzvána k diskuzi nad řešením.
- *Dvojník* – metoda se stejným základem jako předešlá, ale sedí proti sobě 2 žáci a za nimi další dva, kteří simulují jejich vnitřní hlasy. Dvojník vyslovuje myšlenky, které napadají jeho hráče. Dvojníky lze během hry měnit, vznikají tak další nápady a prvky. Dvojník nemá pocit, že mluví sám za sebe a využívá myšlenky, které by se ve své osobě zdráhal vyslovit. Následuje diskuze.
- *Zrcadlo* – hra je náročná pro žáka, který je zrcadlem, jelikož ostatní žáci reagují na jeho určenou předlohu, problém vyjádřený sebereflexí. Do „zrcadla" žáci odrážejí své myšlenky, pocity, kritiku, hodnocení, které ze sebereflexe mají. Poté žák „zrcadlo" koriguje podle názorů ostatních žáků svou původní sebereflexi.
- *Pašerák vzácného zboží* – hra pro žáky opačného pohlaví založená na odbourání studu při manipulaci s předměty např. antikoncepčními prostředky a na schopnosti vhodným způsobem vyjádřit libost či nelibost doteků na svém těle, učí se ochraňovat svou osobu. Žáci jsou rozděleni na celníky a pašeráky, kteří schovají „pašované zboží" někde pod svým oděvem. Celníci mají za úkol vhodnými doteky, výzvami k poskokům, ohnutí apod. najít hledaný předmět.
- *Kdo je kdo* – metoda vhodná pro menší skupinu žáků. Písemně anonymně odpovídají na učitelovy otázky, dotýkající se určité oblasti soukromí žáků, odpovědi jsou buď pravdivé, nebo vtipně žáka vystihují. Poté učitel odpovědi čte a žáci se snaží určit, kdo mohl soubor odpovědí napsat. Učí se tak nejen empatii, ale současně poznávají postoje a názory spolužáků, ale i své.
- *Obrazová galerie* - učitel rozloží na zem obrázky se sexuální tematikou (ne pornografické), žáci hledají vyobrazenou situaci, která je oslovila, a která je odpuzuje. Svá rozhodnutí odůvodní a následuje diskuze nad jednotlivými obrázky. Učí se posuzovat situace, uplatňují zkušenosti, znalosti, postoje. Učitel nenásilnou formou předává vědomosti z oblasti vztahující se k tematice obrázku.
- *Psaní knihy* – žáci mají za úkol vytvořit k probranému tématu obrázkovou knihu pro určitou věkovou skupinu. Čerpají ze svých vědomostí, z doporučených

publikací či zdrojů, rozlišují podstatné a nepodstatné informace. Volí výtvarné formy k vyjádření problematiky, učí se spolupracovat v týmu.

Tyto metody lze doplnit o:

3.10.5 Metody demonstrační, názorné

využíváním materiálních didaktických prostředků je zvyšována účinnost slova. Výklad je obohacen názornými ukázkami audiovizuální demonstrace (DVD, video, PC) či vizuální demonstrace, lze je rozdělit:

- *Originální předměty* - různé druhy antikoncepčních prostředků (kondomy, nitroděložní tělíska, pesary, hormonální antikoncepce), menstruační kalendáře
- *Modely* - modely znázorňující falus, modely mužské pohlavní soustavy, ženské pohlavní soustavy, modely vyvíjejícího se plodu
- *Statická zobrazení* - obrazové tabule, schémata, diapozitivy, transparenty
- *Tištěné textové a obrázkové pomůcky* - knihy, odborné časopisy, letáčky, didaktické hry například domino nebo pexeso se sexuální tematikou
- *Dynamická zobrazení* - filmová projekce, videoprojekce, počítačová projekce, prezentace se sexuální tematikou (Slavík, Husa, Miller, 2007, s. 11-15)

3.10.6 Metody manipulační

žák je aktivně zapojován do činností vedených učitelem, využívá a pracuje s pomůckami, modely. Při manipulaci s pomůckami je podporována aktivita žáka, díky přímému kontaktu s originálními předměty či modely dochází ke vnímání dané skutečnosti všemi smysly. (Dostál, 2008, s. 26 – 35)

4 Praktická část práce

Pro naplnění cíle práce, zmapovat vědomosti žáků střední odborné školy a středního odborného učiliště v oblasti výchovy ke zdraví, byl vytvořen dotazník. Dotazníkové šetření proběhlo během školního roku 2013-2014 a 2014-2015 v rámci výuky v 1. a 2. ročnících oborů vzdělání s maturitní zkouškou Sociální činnost 75-41-M/01 a oborů vzdělání s výučním listem Pečovatelské služby 75-41-E/01 na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti, Neklanova 1806, Roudnice nad Labem. Na těchto oborech se vzdělávají žáci ženského i mužského pohlaví. Z nich bylo dotazováno 100 respondentů, 95% ženského pohlaví a 5% mužského pohlaví. Zadání dotazníku v jednotlivých třídách proběhlo jedním shodným zadavatelem za stejných podmínek a se stejnými instrukcemi k vyplnění dotazníku. Jednalo se z větší části o typ otázek uzavřených, popř. s možností výběru více variant a o typ otázek otevřených se stručnou odpovědí.

Bylo mapováno, zda bylo vyučováno výchově ke zdraví na základní škole, jaké oblasti tato výchova zahrnovala a zda se výuka dotýkala sexuální výchovy. Dále bylo zjišťováno, která témata výchova obsahovala, která by žáci ve výuce uvítali, které informace se jim z této oblasti ze strany rodičů či základní školy nedostaly.

Na základě výsledků dotazníkového šetření byl vytvořen konkrétní projekt výuky sexuální výchovy pro žáky 1. a 2. ročníku středoškolského odborného vzdělávání v oborech se sociálním a pečovatelským zaměřením pro předměty vzdělávací oblasti Vzdělávání pro zdraví.

Při grafickém zpracování dotazníkového šetření byly ve vyhodnocení zpracovány veškeré tabulky a grafy autorem práce.

4.1 Stanovené hypotézy

Hypotéza 1

Na základních školách není sexuální výchova zařazována na přední tři příčky probíraných témat vzdělávací oblasti Vzdělávání pro zdraví. Sexuální výchova nepatří mezi první 3 nejčastěji probíraná témata této vzdělávací oblasti, i když žáci dychtí po těchto informacích. Poskytované informace ze strany ZŠ týkající se sexuální oblasti jsou více jak polovinou žáků hodnoceny jako neuspokojivé.
Hypotézu ověřují odpovědi na otázky 1. - 8.

Hypotéza 2

Více než 80 % respondentů získává informace o sexu a sexualitě v prostředí rodiny, doma otevřeně hovoří s rodiči na toto téma.
Tuto hypotézu ověřují odpovědi na otázky 12. - 14.

Hypotéza 3

Více než 80 % respondentů si uvědomuje důležitost preventivních vyšetření v gynekologických ordinacích a pravidelně navštěvuje gynekologickou ordinaci k vyšetření i pro podporu svého sexuálního zdraví.
Tuto hypotézu ověřují odpovědi na otázky 15. - 18.

Hypotéza 4

Více než 80% respondentů dokáže objasnit význam používání antikoncepce při pohlavním styku a zná alespoň jeden z druhů antikoncepce.
Hypotézu ověřují odpovědi na otázky 19. - 22.

4.2 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Tabulka č. 1: Věk respondentů

16 let	36 %
17 let	44 %
18 let	14 %
19 a více	6 %

Přestože bylo dotazníkové šetření prováděno v 1. a 2. ročníku střední odborné školy a středního odborného učiliště, kde by se věková hranice žáků měla pohybovat mezi

15 - 17 rokem věku, 20 % respondentů bylo starších 18 let. Toto je dáno přestupy žáků z jiných škol, opakováním ročníku, ukončením základního vzdělání na základních školách praktických.

1. Setkal (a) ses na základní škole s předmětem výchova ke zdraví?

Tabulka č. 2: Předmět výchova ke zdraví na ZŠ

a) ano, uveď ve kterém ročníku		b) ne	c) témata týkající se zdraví jsme probírali v rámci jiného předmětu	
53%		6 %	41%	
v 6. ročníku	8 %		Přírodopis	14 %
v 7. ročníku	8 %		Občanská výchova/nauka	8 %
v 8. ročníku	19 %		Rodinná výchova	19 %
v 9. ročníku	18 %		Jiný	0 %

Graf č. 1: Předmět výchova ke zdraví na ZŠ

Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že je výchova ke zdraví zařazována do výuky buď samostatně či v rámci jiného předmětu. Toto je dáno rámcovými vzdělávacími programy pro základní vzdělávání ve vzdělávací oblasti Člověk a zdraví, který zaštiťuje vzdělávací obor Výchova ke zdraví. Dále je již v kompetenci školy, zda bude výchově ke zdraví věnován samostatný předmět či bude jeho obsah rozčleněn do jiných předmětů např. výchovy k občanství, přírodopisu. Důležité je dosažení cílů stanovených v RVP ZV. Z průzkumu je patrné, že více než polovina (53 %) dotazovaných se na základní škole setkala se samostatným předmětem výchova ke zdraví.

2. Která témata jste probírali? (možnost označit více variant)

Tabulka č. 3: Témata ve výuce výchovy ke zdraví

	Počet označených odpovědí
Zdravá výživa	**86x**
Pohybová aktivita	12x
Sexuální výchova	68x
Závislosti (drogy, alkohol atd.)	**90x**
Péče o tělo	31x
Duševní zdraví	15x
Prevence úrazů	9x
První pomoc	**80x**
Vše výše jmenované	12x
Žádná	3x
Jiná	0x

Při odpovědích na tuto otázku měli respondenti možnost označit více variant. Z toho vyplývá, jakým tématům byla věnována největší pozornost při výuce. Na předních příčkách byly uváděny podle sestupnosti nejčastěji závislosti (90x), zdravá výživa (86x) a první pomoc (80x).

3. Která témata tě nejvíce zajímala? (volná odpověď)

Tabulka č. 4: Nejzajímavější témata pro žáky

Zdravá výživa	19%
Sexuální výchova	**23%**
Závislosti (alkohol, drogy)	**27 %**
Péče o tělo	12 %
První pomoc	14 %
Všechna	2 %
Žádné	3 %

Téma závislostí jako nejčastěji probírané téma zajímalo nejvíce respondentů (27 %), ale hned za ním téma sexuální výchovy (23 %), která v probíraných tématech v rámci výuky výchovy ke zdraví obsadila až pomyslnou čtvrtou příčku. Z toho je patrné, že žáci chtějí a vyjadřují potřebu získávat více informací v oblasti sexuální výchovy.

4. Ovlivnila témata výchovy ke zdraví tvůj životní styl?

Tabulka č. 5: Ovlivnění životního stylu tématy výchovy ke zdraví

Ano, zdravěji se stravuji	20 %
Ano, více pečuji o své tělo i duši	21 %
Ano, zodpovědněji přistupuji k sexu	**15 %**
Ano, vyhýbám se závislostem	**32 %**
Ne, probíraná témata mě neoslovila	4 %
Ne, žiji bez ohledu na probíraná témata	8 %
Jiná varianta	0 %

Vzhledem k nejčastěji probíranému tématu závislostí, uvádí také nejvíce respondentů (32 %), že je výchovně vzdělávací působení na ZŠ ovlivnilo v tom smyslu, že se vyhýbají závislostem. Jen 15 % dotazovaných bylo obsahem výuky osloveno natolik, že přistupuje zodpovědněji k sexu. 12 % respondentů výchova ke zdraví na ZŠ neovlivnila v jejich životním stylu.

5. Zabývali jste se ve škole samostatně tématem sexuální výchova?

Tabulka č. 6: Výskyt sexuální výchovy ve výuce

ano	68 %
ne	32 %

Graf č. 2: Výskyt sexuální výchovy ve výuce

Sexuální výchova se jako samostatné téma dotklo 68 % respondentů. Otázkou však zůstává, nakolik byla tato výuka přínosná, pokud se v předchozí odpovědi ukazuje, že na žáky příliš nezapůsobila, neovlivnila ve větší míře jejich zodpovědnější přístup k sexu.

6. Pokud ano, na kterém stupni základní školy?

Tabulka č. 7: Výskyt výuky sexuální výchovy na stupních ZŠ

I. stupeň (1. – 5. třída)	8 %
II. stupeň (6. – 9. třída)	**86 %**
na obou stupních	6 %

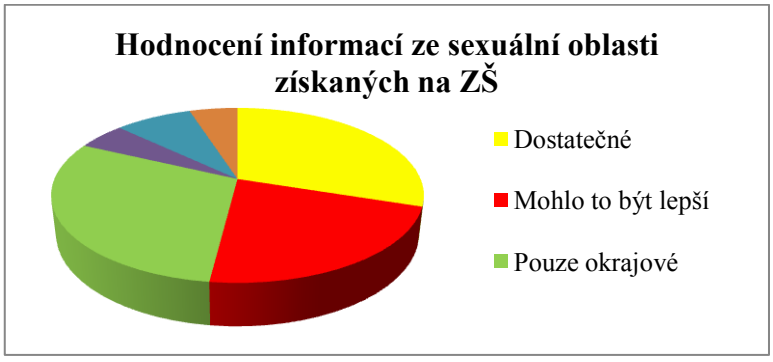
Ve většině základních škol se objevuje sexuální výchova na druhém stupni základních škol. Domnívám se však, že je tato oblast výchovy důležitá již u malých dětí. Mezilidské vztahy se jich dotýkají od útlého dětství a potřeba znát své tělo, být si vědom svého soukromí a intimity a znát hranice, kam mohou zasahovat cizí osoby, se stále ukazuje jako nedostatečná. Dokládají to především tragické zprávy z medií o důvěřivosti a nevědomí dětí, které se staly oběťmi trestných činů.

7. Jak hodnotíš informace ze sexuální oblasti, které jsi získal(a) na ZŠ?

Tabulka č. 8: Hodnocení informací ze sexuální oblasti

Dostatečné	**30 %**
Mohlo to být lepší	22 %
Pouze okrajové	**30 %**
Nedostatečné	5 %
Příliš mě to nezaujalo	8 %
Žádné informace	5 %

Graf č. 3: Hodnocení informací ze sexuální oblasti



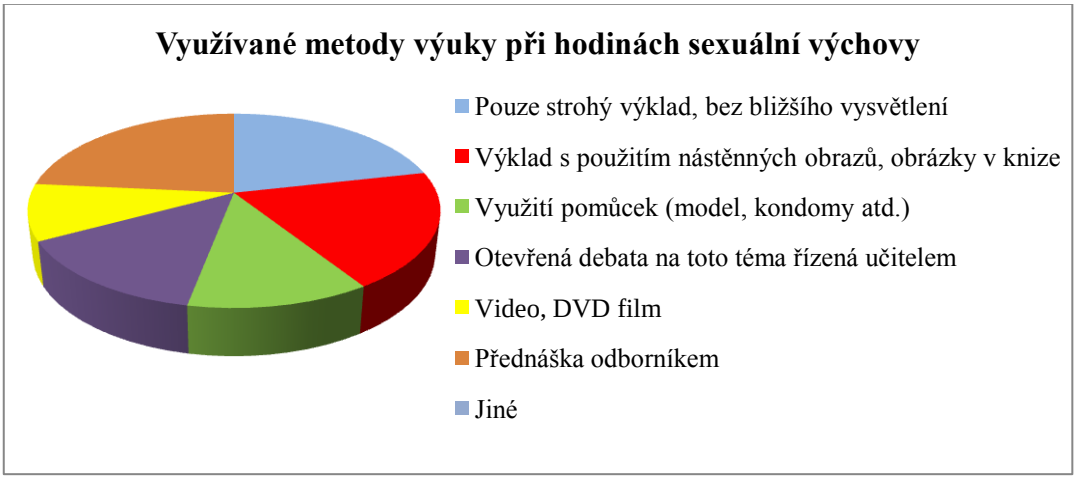
I když je, dle odpovědí respondentů, ve většině škol sexuální výchova zařazena do výuky, informace, které jim byly učiteli poskytnuty, hodnotí jen ve 30 % jako dostačující, současně 30 % hodnotí informace jako pouze okrajové. Z toho je patrné, že tato oblast výchovy by měla mít své místo ve vzdělávání.

8. S jakými metodami výuky ses při výuce sexuální výchovy setkal(a)? (možnost označit více variant)

Tabulka č. 9: Metody využívané při výuce sexuální výchovy

	Počet označených odpovědí
Pouze strohý výklad, bez bližšího vysvětlení	**32x**
Výklad s použitím nástěnných obrazů, obrázky v knize	29x
Využití pomůcek (model, kondomy atd.)	18x
Otevřená diskuze na toto téma řízená učitelem	21x
Video, DVD film	14x
Přednáška odborníkem	**35x**
Jiné	0x

Graf č. 4: Metody využívané při výuce sexuální výchovy



Zajímavá zjištění poskytly odpovědi dotazovaných na metody, se kterými se setkali během výuky sexuální výchovy. Respondenti mohli označit více variant odpovědí. Jednou z nejčastějších odpovědí (32x) byla metoda strohého výkladu bez bližšího vysvětlení, při kterém nejsou předávané vědomosti žáky zvnitřněny. Informace pro ně bývají pouhými slovy. Nejčastěji využívanou metodou (35x) se ukázala přednáška odborníkem. Využití této metody je jistě přínosné, ale nestane se přednáška cizí osobou, neznající žáky a atmosféru třídy, opět jen pouhým strohým výkladem, v tomto případě ne vyučujícím, ale odborníkem z dané oblasti? Tato metoda by měla být podle mého názoru využívána pouze pro doplnění informací poskytnutých učitelem.

9. **Která témata ze sexuální výchovy jste ve škole probírali? (možnost označit více variant)**

10. **Která témata by tě ještě zajímala? (možnost označit více variant)**

U těchto otázek měli respondenti na výběr nabídku stejných odpovědí u otázky 9. a otázky 10. Pro lepší porovnání odpovědí jsou výsledky zpracovány do jedné tabulky.

Tabulka č. 10: Porovnání výskytu a zájmu o témata sexuální výchovy

	Počet označených odpovědí	
	otázka 9.	otázka 10.
Anatomie pohlavních orgánů	**27x**	**12x**
Sexuální zralost	36x	9x
Volba partnera a partnerské vztahy	32x	9x
Plánované rodičovství	**32x**	**15x**
Antikoncepce	**38x**	**18x**
Pohlavní nemoci	**80x**	3x
Nechtěné těhotenství	11x	**24x**
Sexuálně trestná činnost	34x	6x
Těhotenství	32x	4x
Narození dítěte a péče o něj	**36x**	**18x**
Homosexualita	10x	3x
Sexuální deviace	2x	6x
Všechna výše jmenovaná	9x	7x
Žádná	6x	9x
Jiná	0x	0x

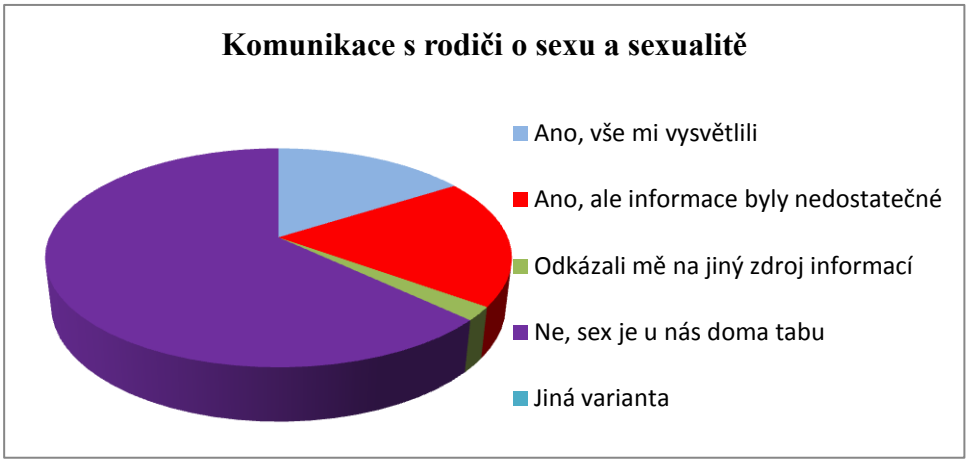
Při porovnání odpovědí na otázky č. 9 a č. 10 se ukazuje, že nejčastěji probírané téma pohlavních nemocí je dostatečně obsáhlé, ale v tématech plánovaného rodičovství, antikoncepce, nechtěného těhotenství, narození dítěte a péče o něj by žáci uvítali obsáhlejší informace. Tuto skutečnost vyplývající z dotazníkového šetření přisuzuji i věku respondentů a převládajícímu ženskému pohlaví respondentů.

11. Hovořili jste doma s rodiči o sexu a sexualitě?

Tabulka č. 11: Komunikace s rodiči o sexu a sexualitě

Ano, vše mi vysvětlili	16 %
Ano, ale informace byly nedostatečné	19 %
Odkázali mě na jiný zdroj informací	2 %
Ne, sex je u nás doma tabu	**63 %**
Jiná varianta	0 %

Graf č. 5: Komunikace s rodiči o sexu a sexualitě



Velmi překvapující výsledek vzešel z odpovědí na otázku komunikace na téma sexuality v rodině. 63 % respondentů uvedlo, že s rodiči na téma sexu a sexuality vůbec nehovoří. Přemýšlím-li nad příčinou, přisuzuji nelichotivá procenta sociálnímu statutu rodin dotazovaných. Stále převládá tabuizování sexuální výchovy především v sociálně slabších rodinách. Z rozhovorů s žáky vyplývá, že s nimi rodiče málo komunikují ve všech směrech. Pokud tedy vázne komunikace na běžná témata, nemůže dojít k navození důvěrné přátelské atmosféry s možností svěřit se s intimnostmi.

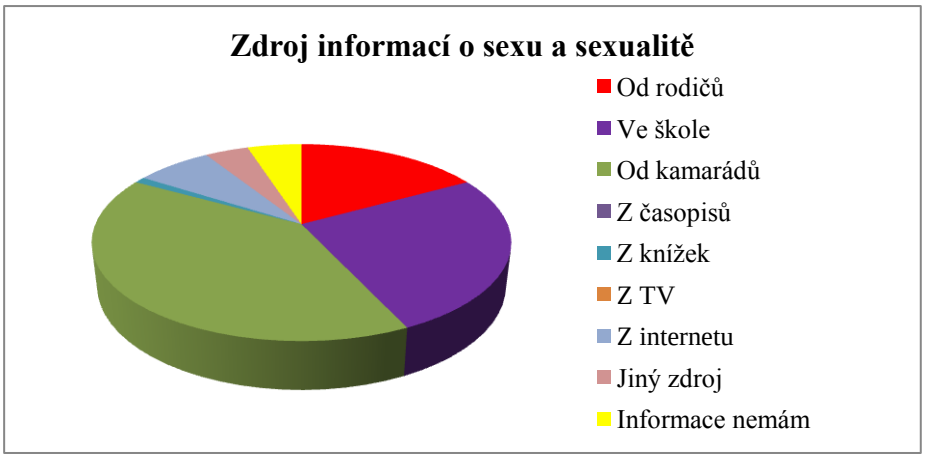
V návaznosti na tento nedostatek v plnění rodinných funkcí navazují i odpovědi na další otázku, kde byl zjišťován nejčastější zdroj informací týkající se tohoto tématu. 40 % respondentů uvedlo, že nejvíce informací získalo od kamarádů, 26 % ve škole. Šetření ukázalo, že také velmi zaostává mediální osvěta.

12. Kde jsi získal(a) nejvíce informací o sexu a sexualitě?

Tabulka č. 12: Zdroj informací o sexu a sexualitě

Od rodičů	17 %
Ve škole, v rámci předmětu….	26 %
Od kamarádů	**40 %**
Z časopisů, uveď ze kterých	0 %
Z knížek, uveď ze kterých….(název neuveden)	1 %
Z TV, ze kterého pořadu	0 %
Z internetu, uveď stránky…(stránky neuvedeny)	7 %
Jiný zdroj……(vlastní zkušenost, z praxe)	4 %
Informace nemám	5 %

Graf č. 6: Zdroj informací o sexu a sexualitě



13. Myslíš, že jsi dostatečně informován(á) o sexualitě?

Tabulka č. 13: Hodnocení informovanosti o sexualitě

Ano, je mi vše jasné	**52 %**
V něčem mám ještě nezodpovězené otázky	33 %
Nejsem dostatečně informován(a)	8 %
Nevím	7 %

Více než polovina respondentů považuje svou informovanost o sexualitě za dostatečnou i v případě, že nejvíce informací získali od kamarádů, což ukazuje výsledek předchozí otázky. Z toho vyplývá, že své přátele považují za důvěryhodný zdroj informací a svěřují se jim více než svým rodičům.

14. Co podle tebe znamená pojem „sexuální zdraví“?

Tabulka č. 14: Vysvětlení pojmu sexuální zdraví

Mohu bez problémů sexuálně žít	**48 %**
Nemám onemocnění týkající se pohlavních orgánů	16 %
Nestřídání partnerů	9 %
Používání antikoncepce	14 %
Vše výše uvedené	5 %
Jiná varianta	0 %
Nevím	8 %

15. Víš co je to „plánované rodičovství“?

Tabulka č. 15: Vysvětlení pojmu plánované rodičovství

Je to přežitek	15 %
Neprovozuji sex do té doby, než se rozhodnu mít dítě	0 %
Obezřetně vybírám partnera, se kterým budu mít dítě	**49 %**
Pokud žena otěhotní a dítě nechce, naplánuje potrat či adopci	0 %
Používání antikoncepce a odpovědný přístup k sexu	8 %
Jiná odpověď, napiš……(už chtějí dítě)	16 %
Nevím	12 %

V odpovědích respondentů týkajících se vysvětlení pojmů ze sexuální výchovy spatřuji lehkovážný přístup k sexu. Pod pojmem sexuální zdraví si téměř polovina dotazovaných představuje pouze možnost bezproblémového sexu. V odpovědích na další otázku poukazuji na fakt, že pouze minimální počet dotazovaných si dává do spojitosti s plánovaným rodičovstvím antikoncepci a odpovědný přístup k sexu. Polovina respondentů sice uvádí jako plánované rodičovství obezřetný výběr partnera, se kterým budou mít dítě, ale jak ovlivní početí, respektive nepočetí, neřeší.

16. Jak často navštěvuješ gynekologa?

Tabulka č. 16: Pravidelnost návštěv gynekologa

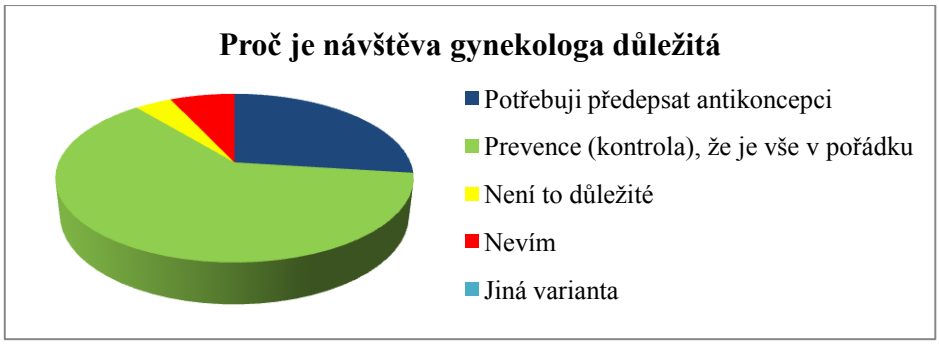
Nenavštěvuji	**49%**
Navštěvuji, jen pokud něco potřebuji	26%
Navštěvuji 1x ročně	19%
Navštěvuji vícekrát ročně, kolikrát	6% (2x/rok)
Vlastní varianta	0%

17. Proč si myslíš, že je návštěva gynekologa důležitá?

Tabulka č. 17: Význam gynekologických prohlídek

Potřebuji předepsat antikoncepci	**27%**
Prevence (kontrola), že je vše v pořádku	**62%**
Není to důležité	4%
Nevím	7%
Jiná varianta	0%

Graf č. 7: Význam gynekologických prohlídek



Co se týká osvěty návštěv gynekologické ordinace, je zřetelná znalost významu gynekologických prohlídek, 62 % respondentů uvádí prevenci. Pouze znalost však nestačí, protože jak se ukazuje z odpovědí na otázku reálné pravidelnosti návštěv, je skutečnost alarmující. Vzhledem k věku respondentů by měl být tento druh prevence samozřejmostí, ale téměř polovina dotazovaných gynekologickou ordinace nenavštěvuje vůbec a 26 % jen pokud něco potřebuje, což bývá zpravidla předpis antikoncepčních pilulek.

18. Jaké znáš druhy antikoncepce? (vypiš)

V odpovědích respondenti uvedli:

Tabulka č. 18: Znalost druhů antikoncepce

Hormonální a nehormonální	12x
Čípky	2x
Injekce	16x
Náplasti	8x
Prášky, tabletky	**47x**
Kondom	**28x**
Tělísko	6x
Tyčinky	2x
Neznám nebo nevím	**22x**

V otevřené otázce týkající se znalostí antikoncepce byla nejvíce uvedena, jak jsem předpokládala, hormonální antikoncepce ve formě tabletek, prášků (47x). Poměrně velká je však také neznalost žádného druhu antikoncepce (22x), tzn., že čtvrtina dotazovaných neuvedla v dotazníku žádnou z antikoncepčních metod.

Domnívám se, že to také souvisí s méně odpovědným přístupem k sexu, jelikož 29 % nepovažuje používání antikoncepce za důležité, protože partnerovi věří, že „to má tzv. pod kontrolou“.

19. Myslíš, že je důležité používání antikoncepce při pohlavním styku?

Tabulka č. 19: Důležitost užití antikoncepce

Ano, napiš proč … Proti otěhotnění … Proti otěhotnění a brání přenosu pohlavních nemocí	 **46%** **13%**
Ne, když partnerovi věříte, že „to má pod kontrolou“	**29%**
Ne, je to škodlivé	4%
Nevím	8%
Jiná možnost	0%

Graf č. 8: Důležitost užití antikoncepce

20. Víš, proč se vlastně antikoncepce používá?

Tabulka č. 20: Význam užití antikoncepce

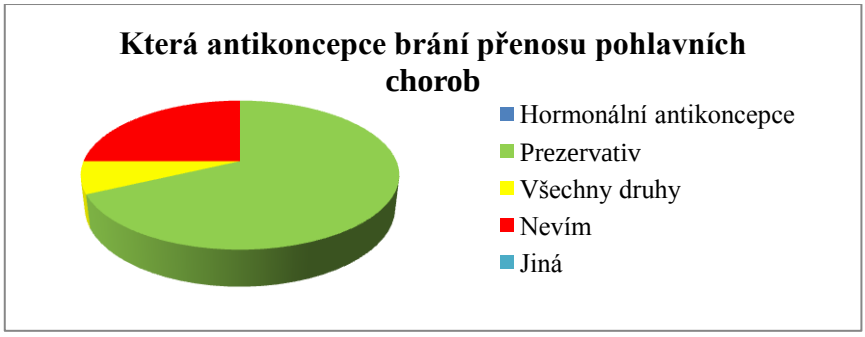
Brání otěhotnění	**76%**
Chrání před otěhotněním, některá i před pohlavními nemocemi	13%
Jiná varianta……..(srovnání menstruace)	3%
Nevím	8%

21. Víš, která antikoncepce brání přenosu pohlavních chorob?

Tabulka č. 21: Znalost antikoncepce bránící přenosu pohlavních chorob

Hormonální antikoncepce	0 %
Prezervativ	**68 %**
Všechny druhy	7 %
Nevím	25 %
Jiná	0 %

Graf č. 9: Znalost antikoncepce bránící přenosu pohlavních chorob



22. Napiš, jaké znáš pohlavní choroby

V odpovědích respondenti uvedli:

Tabulka č. 22: Znalost pohlavních chorob

AIDS	**72x**
Kapavka	38x
Syfilis	38x
Nevím, žádnou	7x

Z odpovědí respondentů je patrná osvětová činnost na základních školách či v rodině v oblasti seznámení se antikoncepcí jako prostředkem proti nechtěnému početí (76 %), za méně významné je považováno zdůraznění ochrany vlastní osoby před přenosem pohlavních chorob (13 %), nejen těch nejzávažnějších, ale i běžně zastoupených v široké populaci. Když se vysloví pojem antikoncepce, vybaví se většině tabletky, pilulky. Až přímou otázkou a nabídkou varianty prezervativu 68 % respondentů vyzdvihlo jeho účinnost. Jak je zřejmé z odpovědí na další otázku, jsou 3 nejzávažnější pohlavní nemoci dotazovanými uváděné poměrně často. Vůbec ale nemají povědomí o běžně se vyskytujících pohlavně přenášených onemocněních, jako jsou chlamydie, herpes, lidský papilomavirus (HPV).

23. Víš, co je rizikové sexuální chování? (možnost označit více variant)

Tabulka č. 23: Znalost pojmu rizikové sexuální chování

Časté střídání partnerů	**46x**
Náhodný pohlavní styk	22x
Nechráněný pohlavní styk (bez prezervativu)	19x
Vše výše zmíněné	24x
Jiná varianta…….(nestýkat se s rizikovými osobami)	3x

Nejčastěji jako rizikově sexuální chování uvedli respondenti časté střídání partnerů. To vidí jako možný zdroj přenosu pohlavních chorob. Z rozhovorů s nimi na toto téma vyplývá, že si vůbec nepřipouští variantu, že se i od stálého partnera mohou nakazit pohlavní chorobou. Plně důvěřují svému partnerovi a nepřipouští možnost nevěry.

4.3 Návrh projektu

Projekt „Plánované rodičovství pohledem středoškoláka“ je vytvořen na základě dotazníkového šetření, potřebou přiblížit zdravý sexuální život dnešní generaci dospívajících zajímavějšími metodami a rozvíjet jejich názory a postoje k zdravému sexuálnímu životu. Vzhledem k množství témat vzdělávání pro zdraví - v oblasti sexuální výchovy - je obsah projektu přizpůsoben pro vybraná témata plánovaného rodičovství, která jsou zaměřena na sjednocení znalostí z oblasti anatomie reprodukčních orgánů a především na oblasti prevence. Sexuální výchově by měla být věnována přinejmenším stejná pozornost jako například médii vyzdvihované zdravé výživě a pohybu, neboť každý jedinec by měl být před zahájením sexuálního života řádně seznámen nejen s jeho pozitivy, ale i s jeho stinnými stránkami a měl by mít vytvořené názory a postoje k této oblasti života.

Témata projektu a jejich časová dotace

Projekt je rozpracován do 10 vyučovacích hodin o 45 minutách a obsahuje následující témata:

Znám své i partnerovo pohlaví – reprodukční orgány, jejich funkce

4 vyučovací hodiny - 1. vyučovací hodina – mužské pohlavní orgány
2. vyučovací hodina – ženské pohlavní orgány
3. a 4. vyučovací hodina – skupinový projekt

Antikoncepce není jen pilulka - antikoncepční metody

4 vyučovací hodiny - 1. a 2. vyučovací hodina – druhy antikoncepce a manipulace s nimi, řešení fiktivní studie
3. a 4. vyučovací hodina – skupinový projekt

Bez obav na „gyndu“ – gynekologická ordinace a vyšetření

2 vyučovací hodiny - 1. vyučovací hodina - výklad s prezentací a pomůckami, učitelem řízená diskuze
2. vyučovací hodina - návštěva gynekol. ordinace

Podmínky projektu

Výuka je koncipována pro 1. a 2. ročník středního odborného vzdělávání ve vzdělávací oblasti Vzdělávání pro zdraví, zařazení do výuky dle ŠVP v odborných předmětech s tematickými celky sexuální zdraví a odpovědný přístup k sexu – Zdravověda, Zdravotní nauka, popř. Rodinná výchova či Občanská nauka. Projekt byl uskutečněn ve třídách s 20 – 30 žáky ženského pohlaví, ale i ve smíšených třídách.

Rozvoj kompetencí

Při realizaci projektu jsou u žáků rozvíjeny následující kompetence:

Kompetence k učení

- uplatňování různých způsobů práce s textem
- využívání různých informačních zdrojů, vyhledávání, zpracovávání a třídění informací podle důležitosti a využívání jejich obsahu při plnění zadaného úkolu
- naslouchání mluvenému projevu, pořizování poznámek
- prohlubování, rozšiřování a upevňování vědomostí nabytých předchozím vzděláváním, procvičování a upevňování získaných vědomostí v závěru každého bloku vyplněním pracovních listů a ověřování tak znalostí nabytých během výuky

Kompetence k řešení problémů

- formulace problému, určování jeho podstaty, používání informací k řešení problému, navrhování způsobu řešení, zdůvodňování a ověřování zvolených postupů, uplatňování různých metod myšlení a myšlenkových operací při řešení problému
- volba vhodných prostředků a způsobů vhodných pro splnění aktivit, využívání zkušeností, vědomostí nabytých dřívějším vzděláváním
- diskuze a práce v týmu na zadaném úkolu, upevňování interpersonálních vztahů ve skupině
- navrhování a uplatňování vlastní kreativní tvorby

Komunikativní kompetence

- formulace myšlenky jak v mluvené, tak v písemné formě
- vyjadřování se před skupinou a prezentace vlastních výsledků

- vyjadřování vlastních obav, otevřená komunikace, přijímání názorů ostatních
- diskuze, formulace a obhajování vlastních názorů a postojů
- odborné vyjadřování v souladu se zásadami kultury projevu a chování

Kompetence personální a sociální

- přijímání názorů, postojů a jednání jiných lidí
- přijímání rad a kritiky od ostatních
- uplatňování odpovědného přístupu ke svému zdraví, péče o fyzický i duševní rozvoj
- práce v týmu, společná realizace zadané činnosti, podněcování práce v týmu vlastními návrhy na zlepšení práce a řešení úkolů, posuzování názorů druhých
- předcházení osobním konfliktům, vstřícné jednání

Kompetence občanské

- respektování práv a osobnosti druhých lidí
- rozhodování v souladu s morálními principy a zásadami společenského chování

Kompetence využívat prostředky IKT a pracovat s informacemi

- práce s prostředky IKT
- získávání informací z otevřených zdrojů
- uvědomování si a posuzování věrohodnosti různých informačních zdrojů a kritický přistup k získaným informacím

Didaktické metody

Během realizace projektu jsou využity následující výukové metody vhodné pro výuku sexuální výchovy:

- Metody demonstrační - obrazové tabule, statické modely, originální předměty, exkurze
- Metody manipulační - práce s pracovními listy, s modely, originálními předměty, výtvarná činnost, práce s ICT
- Metoda dialogická - řízená skupinová diskuze
- Metoda problémová - fiktivní studie
- Metoda inscenační - nestrukturní inscenace
- Metoda her - projektový úkol - tvorba obrazové tabule a plakátu
- Metoda výkladu - s využitím didaktických pomůcek

4.3.1 Téma 1.: „Znám své i partnerovo pohlaví“

Cíle tématu - žák:

1. opakuje, seřazuje, prohlubuje a upevňuje vědomosti ze základní školy o anatomii a fyziologii mužských a ženských pohlavních orgánů
2. procvičuje, využívá a prokazuje získané vědomosti doplňováním pracovních listů
3. pracuje v týmu na zadaném úkolu, objasňuje a obhajuje vlastní návrhy, respektuje názory druhých, upevňuje interpersonální vztahy ve skupině
4. hledá a třídí informace dle jejich důležitosti, využívá je při plnění zadaného úkolu
5. prokazuje svou kreativitu, obhajuje vlastní návrhy při tvorbě nástěnných obrazů

Metodika

- ✓ **Metoda demonstrační - výklad s využitím učebních pomůcek**
  výklad o jednotlivých částech ženské a mužské pohlavní soustavy, současně jsou objasněny funkce jednotlivých orgánů s využitím pomůcek:
  - Osnova výkladu učitele - Příloha č. 2
  - Obrazové tabule - Příloha č. 3 - Nástěnné obrazy reprodukčních orgánů (obr. 1 - Female reproductive system anatomy, obr. 2 - Pohlavní ústrojí ženy, obr. 3 - Pohlavní ústrojí muže)
  - Modely lidského těla - Příloha č. 4 - Modely (obr. 4 - Vnější pohlavní orgány ženy, obr. 5 - Vnitřní pohlavní orgány ženy, obr. 6 - Vnější pohlavní orgány muže, obr. 7 - Vnitřní pohlavní orgány muže)
- ✓ **Skupinový projektový úkol** - vytvořit, nakreslit obrazovou tabuli s popisem a stručnou charakteristikou funkcí jednotlivých orgánů, s využitím pomůcek:
  - Zápisky učiva, informace z doporučených internetových zdrojů a publikací
  - Výtvarné potřeby - papíry formátu A3, šablona s jednoduchou kresbou pohlavních orgánů muže a ženy, pastelky, olejové křídy, fixy
- ✓ **Pracovní listy** - žáci využívají pracovní listy vytvořené pro projekt - Příloha č. 5 - Pracovní listy č. 1 - 4

4.3.2 Téma 2.: „Antikoncepce není jen pilulka - antikoncepční metody“

Cíle tématu- žák:

1. doplňuje, uspořádává a prokazuje vědomosti o různých druzích antikoncepce
2. vysvětluje principy účinnosti jednotlivých antikoncepčních prostředků a dle nich je rozčleňuje do skupin, vysvětluje klady a zápory jednotlivých metod
3. procvičuje, využívá a prokazuje získané vědomosti doplňováním pracovních listů
4. procvičuje manipulaci s vybranými druhy antikoncepce
5. pracuje v týmu na zadaném úkolu, objasňuje a obhajuje vlastní návrhy, respektuje názory druhých, upevňuje interpersonální vztahy ve skupině
6. hledá, posuzuje a třídí informace dle jejich důležitosti a využívá jejich obsah při plnění zadaného úkolu
7. prokazuje svou kreativitu, obhajuje vlastní návrhy při skupinovém projektovém úkolu - „Marketing farmaceutické firmy vyrábějící antikoncepční prostředky“
8. analyzuje a formuluje problémy ve vykonstruované situaci, diskutuje ve skupinách, navrhuje a vyvozuje kroky k řešení situace

Metodika

- ✓ **Metody demonstrační, názorné - výklad s využitím učební pomůcek**
  výklad o jednotlivých antikoncepčních metodách, jejich použití, dostupnosti, účinnosti, spolehlivosti s využitím pomůcek:
  - Osnova výkladu učitele - Příloha č. 2
  - Originální předměty - různé druhy antikoncepčních prostředků - Příloha č. 6 - Originální předměty - Antik. prostředky (obr. č. 12 - Kufřík antikoncepce), brožurky a letáky antikoncepčních prostředků, menstruační kalendáře - Příloha č. 6 - Originální předměty - Tištěné pomůcky (obr. č. 13 a 14 - Menstruační kalendář, obr. č. 15 - Brožury o antikoncepčních prostředcích)
  - Prezentace - rozdělení antikoncepčních metod s obrazovými ukázkami - Příloha č. 7 - Prezentace - Druhy antikoncepce
- ✓ **Metody manipulační** – žák má k dispozici originální předměty jako učební pomůcky, s nimiž pod vedením učitele pracuje, využívané pomůcky:
  - Antikoncepční prostředky - originální předměty - Příloha č. 6 - Originální předměty - Antikoncepční prostředky (obr. č. 12 - Kufřík antikoncepce)

Modely - model ženských a mužských pohlavních orgánů – manipulace s poševním kroužkem a s prezervativem - Příloha č. 4 - Modely (obr. 8 a 9 - Model ženského pohlaví pro nácvik aplikace vaginálního kroužku, obr. 10 a 11 - Model mužského pohlaví pro nácvik aplikace kondomu)

- ✓ **Fiktivní studie** – v písemné formě vykonstruovaná situace ze života uzpůsobená věku žáků navazuje svým obsahem na probíranou látku. Zadání se snaží postihnout co nejvíce souvislostí, ze kterých žáci vycházejí nebo naopak mohou v zadání chybět některé údaje a žáci je musí vyhledávat v dostupných materiálech. Po jejich pečlivém prostudování žáci hledají jednotlivé problémy, diskutují ve skupinách, mohou mít doplňující dotazy, postupnými kroky se dostávají k co nejoptimálnějšímu řešení situace.
- ✓ **Nestrukturní inscenace** - popsání rolí není podrobné a řešení spočívá v improvizaci žáků a částečně v jejich sebeprojekci. Žáci často v inscenaci předvádí sami sebe, popřípadě své rodiče, učitel tudíž ovlivňuje průběh taktněji
- ✓ **Pracovní listy** - žáci využívají pracovní listy vytvořené pro projekt - Příloha č. 5 - Pracovní listy č. 5 a 6
- ✓ **Skupinový projektový úkol** - „Marketing farmaceutické firmy vyrábějící antikoncepční prostředky“ - žáci mají za úkol vytvořit, nakreslit plakáty o antikoncepčních metodách, s popisem a stručnou charakteristikou využití, dostupností, spolehlivostí, výhodách a nevýhodách. Úkolem, je přesvědčit spolužáky o tom, „že tato metoda je nejlepší“. Na základě předaných vědomostí, informací, které si najdou v doporučených zdrojích, hledají výtvarné techniky k vyjádření problematiky. Žáci diskutují, hledají podstatné a nepodstatné informace v odborných publikacích a na internetu, učí se spolupracovat v týmu a následně diskutují nad spolehlivostí, výhodami a nevýhodami jednotlivých metod. Využívají tyto pomůcky:
  - Zápisky učiva, informace z doporučených internetových zdrojů a publikací
  - Výtvarné potřeby - papíry formátu A3, pastelky, olejové křídy, fixy
  - Brožurky antikoncepčních prostředků, příbalové letáky - Příloha č. 6 - Originální předměty - Tištěné pomůcky (obr. č. 15 - Brožury o antikoncepčních prostředcích)

4.3.3 Téma 3.: „Bez obav na gyndu – gynekologická ordinace a vyšetření“

Cíle tématu - žák:

1. objasňuje, shrnuje význam a popisuje průběh gynekologického vyšetření a ztrácí ostych z prohlídky, specifikuje problémy vzniklé opomíjením prevence
2. seznamuje se se zařízením, přístroji a nástroji ordinace a vysvětluje jejich využití
3. procvičuje, využívá a prokazuje získané vědomosti doplňováním pracovních listů
4. vyjadřuje vlastními slovy své obavy, přijímá názory ostatních

Metodika

- ✓ **Metody demonstrační, názorné - výklad s využitím učební pomůcek**
  výklad o prostředí gynekologické ordinace, o jednotlivých vyšetřovacích metodách, přístrojích a nástrojích využívaných při vyšetření s využitím pomůcek:
  - Osnova výkladu učitele - Příloha č. 2
  - Prezentace - seznámení s druhy vyšetření a pomůckami využívanými v gynekologické ordinaci doplněné obrazovými ukázkami Příloha č. 8 - Prezentace - Gynekologická ordinace
  - Originální předměty - Příloha č. 6 - Nástroje (obr. 16 - Gynekol. zrcadla)
  - Model - ukázka zavádění gynekol. zrcadel na modelu - Příloha č. 4 - Modely (obr. 8 a 9 - Model ženského pohlaví pro nácvik aplikace vaginál. kroužku)
- ✓ **Metody manipulační** - žák má k dispozici originální předměty jako učební pomůcky, možnost manipulace s nimi, pomůcky:
  - Originální předměty - Příloha č. 6 - Nástroje (obr. 16 - Gynekol. zrcadla)
- ✓ **Pracovní listy** - žáci využívají pracovní listy vytvořené pro projekt - Příloha č. 5 - Pracovní listy č. 7
- ✓ **Řízená diskuze** - žáci diskutují pod vedením učitele nad tématem návštěvy gynekologie, její důležitostí, zkušenostech z přístupu gynekologa, průběhu vyšetření, s**eznámení s projektem „Prima gynda“** - na základě seznámení s projektem (http://www.planovanirodiny.cz/clanky/Prima-Gynda) jsou žákyně vyzvány k sepsání obav, nejasností a pochybností a poté následuje řízená diskuze
- ✓ **Exkurze - Návštěva gynekologické ordinace** - řízená prohlídka gynekologické ordinace, ukázka zařízení ordinace, přístrojů a nástrojů využívaných při vyšetření gynekologem

5 Zhodnocení výsledků a hypotéz

5.1 Výsledky hypotéz

Hypotéza 1

Na základních školách není sexuální výchova zařazována na přední tři příčky probíraných témat vzdělávací oblasti Výchova ke zdraví. Sexuální výchova nepatří mezi první tři nejčastěji probíraná témata této vzdělávací oblasti, i když žáci dychtí po těchto informacích. Poskytované informace ze strany ZŠ týkající se sexuální oblasti jsou více jak polovinou žáků hodnoceny jako neuspokojivé.

- ✓ Tuto hypotézu ověřují odpovědi na otázky 1. - 8.
- ✓ Tato hypotéza se potvrdila.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že i když je na základních školách zařazena sexuální výchova do výuky, jsou častěji zařazována témata vztahující se k závislostem, zdravé výživě, první pomoci. Sexuální výchova obsadila pomyslnou čtvrtou příčku. Žáci by však témata sexuální výchovy uvítali na předních pozicích. Záleží však také na způsobu, jakým je tato oblast výchovy žákům předávána. Z šetření vyplývá, že nejčastěji využívanou didaktickou metodou byla vyučujícími volena přednáška odborníkem nebo strohý výklad bez bližšího vysvětlení. Jen 30% z dotazovaných hodnotilo informace ze sexuální oblasti získané na základní škole jako dostatečné. I z tohoto důvodu byla výuka jen pro 15 % natolik zajímavá a přínosná, že díky ní změnili svůj životní styl v této oblasti. Během výuky se nelze zaměřit jen na obsah sexuální výchovy, ale také na způsob předávání informací. Žáci by neměli být zahlceni množstvím definic, pouček, ale nenásilnou formou didaktických her, praktických ukázek řešení problémových situací vytvářet morální postoje a hodnoty k partnerovi, sexu a rodině, které si ponesou do života.

Hypotéza 2

Více než 80 % respondentů získává informace o sexu a sexualitě v prostředí rodiny, doma otevřeně hovoří s rodiči na toto téma.

- ✓ Tuto hypotézu ověřují odpovědi na otázky 12. - 14.
- ✓ Tato hypotéza se nepotvrdila.

Velmi překvapivé a alarmující zjištění vyplynulo v oblasti sexuální výchovy v rodině. Komunikace mezi rodiči a dětmi v rodině není k mému překvapení stále otevřeným tématem. 63 % respondentů doma s rodiči na téma sex a sexualita nehovoří vůbec, v domácnostech je toto téma tabuizované. V 19 % rodin respondentů, sice témata probírají, ale z pohledu dotazovaných jsou tyto informace nedostatečné, jen 16 % respondentů hodnotí informace poskytnuté rodiči jako dostatečné. Přemýšlím-li nad příčinou, přisuzuji tento výsledek nižšímu sociálnímu statutu rodin dotazovaných. V rodinách se přenáší z generací na generace přesvědčení, že se o tomto tématu nemluví. Vulgarizmy z této oblasti jsou však hojně používány, často však jen jako prostředek jak na sebe upozornit. Za sexuální poradce a zdroje velkého množství informací považují dospívající nejčastěji kamarády (40 %). I přes možnou nedůvěryhodnost zdrojů informací se považuje více než polovina respondentů (52 %) za dostatečně informované.

Hypotéza 3

Více než 80 % respondentů si uvědomuje důležitost preventivních vyšetření v gynekologických ordinacích a pravidelně navštěvuje gynekologickou ordinaci k vyšetření i pro podporu svého sexuálního zdraví.

- ✓ Tuto hypotézu ověřují odpovědi na otázky 15. - 18.
- ✓ Tato hypotéza se nepotvrdila.

Jak vyplynulo z odpovědí respondentů, znalost významu preventivních vyšetření v gynekologických ordinacích nestačí. Ani 62 % opovědí uvádějících význam prohlídek v kontrole, že je vše v pořádku, nesvědčí o dostatečné osvětě mezi dívkami a ženami, jelikož téměř polovina dotazovaných (49 %) nenavštěvuje gynekologa vůbec. Vzhledem k věku respondentů, by měly být pravidelné prohlídky samozřejmostí. Nemluvě o 4 %, kteří nepovažují návštěvu gynekologa za důležitou. Chybou, může být i přístup některých gynekologů, kteří dívkám a ženám předepisují hormonální antikoncepci bez potřebného vyšetření a recept na antikoncepci je předáván sestřičkou mezi dveřmi. Tuto skutečnost potvrzují zkušenosti žáků předávané během diskuzí při výuce dotýkající se tohoto tématu. Z tohoto důvodu také 27 % respondentů považuje za smysl návštěvy gynekologa předepsání antikoncepčních pilulek. Proto si pod pojmem sexuální zdraví téměř polovina

dotazovaných (48 %) představuje bezproblémový sexuální život, který jim antikoncepční pilulka jistě poskytuje. Neřeší již dopady nedostatečných preventivních prohlídek gynekologem, zanedbání pohlavních nemocí skrytě se vyskytujících v běžné populaci - HPV, chlamydie. Pojem plánované rodičovství si vysvětlují obezřetným výběrem partnera, se kterým budou mít dítě (49 %). Plánování rodičovství antikoncepcí uvádí pouze 8% dotazovaných.

Hypotéza 4

Více než 80 % respondentů dokáže objasnit význam používání antikoncepce při pohlavním styku a zná alespoň jeden z druhů antikoncepce.

- ✓ Tuto hypotézu ověřují odpovědi na otázky 19. - 22.
- ✓ Tato hypotéza se nepotvrdila.

I když si význam antikoncepce jako prostředku bránícímu nechtěnému početí uvědomuje 76 % respondentů, jen 13 % spatřuje její význam také jako prostředku bránícímu přenosu pohlavních chorob. Je zde patrná osvětová činnost na základních školách či v rodině týkající se antikoncepce jako prostředku proti nechtěnému těhotenství, ale méně je vyzdvihován její význam jako prostředku proti přenosu pohlavních chorob. Jen přímou nabídkou varianty prezervativu si respondenti uvědomili jeho účinnost a uvedli ho jako prostředek bránící přenosu pohlavních chorob. Pokud se ve výuce zeptám na pojem „antikoncepce“, většina žáků si k němu v dětství tzn. na základní škole, vytvořila synonymum „prášky“. Nedostatečné znalosti v oblasti antikoncepčních prostředků a metod se ukázaly i v otázce dotazníku na téma znalosti antikoncepce, 47x byly v odpovědích uvedeny prášky, tabletky, 28x kondom, znalost ostatních metod byla prakticky zanedbatelná, ale alarmující je, že 22 % respondentů nedokázalo uvést žádný z antikoncepčních prostředků či metod.

5.2 Zhodnocení realizace projektu

I přes počáteční ostych žáků, zejména vzhledem k využitým didaktickým metodám, hodnotili celkově žáci zařazení projektu v hodinách kladně. Velmi cenili množství využívaných didaktických pomůcek, zejména originálních předmětů, různých druhů antikoncepčních prostředků a modelů, se kterými se běžně nedostanou do styku, mohli si je prohlédnout a zároveň jim byla vysvětlena jejich funkce a použití. Kladnou odezvu sklidilo používání pracovních listů, které se po vyplnění a kontrole staly součástí jejich sešitů. Při plnění projektových úkolů si přes počáteční neshody určili role při plnění jednotlivých úkolů, v týmech spolupracovali, probíhaly živé diskuze a v závěru před prezentací svých výtvorů se jednotlivé skupiny předháněly v dokonalosti konečného výrobku. Při aplikaci projektu mezi žáky učebních oborů bylo třeba více pomoci při vyplňování pracovních listů.

Foto z realizace projektu - Příloha č. 9

6 Závěr

Výchova ke zdraví - vzdělávání pro zdraví je důležitou oblastí výchovy a vzdělávání mladých lidí. Odpovědným, profesionálním, ale zároveň lidským přístupem vychovatele, ať už je jím rodič či učitel, jsou mladé generaci rozšiřovány vědomosti, dovednosti a návyky, ale především jsou ovlivňovány postoje a utvářeny názory týkající se oblasti zdraví. Sexuální výchova, součást výchovy ke zdraví, je připravuje na partnerský, sexuální a rodičovský život. Je jim tak usnadňováno zaujímat roli ženy či muže v mezilidských vztazích.

Ve své práci jsem se zabývala mapováním vědomostí a postojů žáků v oblastech výchovy ke zdraví. Zjišťovala jsem obsahovou stránku výchovy ke zdraví na základních školách, na jaké oblasti je tato výchova zaměřena a zda se výuka dotýká sexuální výchovy, jak kvalitní je tato výuka a jaké metody učitelé základních škol využívají. Ze šetření vyplývá, že i když je sexuální výchova zařazována mezi témata výchovy ke zdraví, nepatří mezi přední tři nejčastější. Jsou upřednostňována méně choulostivá témata závislostí, zdravé výživy a první pomoci. Výuka sexuální výchovy je žáky převážně hodnocena jako nedostatečná, což přisuzuji nejčastěji využívaným didaktickým metodám strohého výkladu bez použití didaktických pomůcek nebo přednášky odborníkem. Část dotazníkového šetření byla zaměřena na postoj rodiny k sexuální výchově. Nelichotivý výsledek právě z oblasti komunikace rodičů s dětmi na témata týkající se sexu ukazují, že má sexuální výchova ve školách svou důležitou roli. Téměř 63 % dotazovaných se svými rodiči na tato témata doma nehovoří vůbec, dospívající spoléhají pouze na informace o sexu a sexualitě od svých kamarádů. Ve výzkumu sebereflexí dotazovaní hodnotili své informace o oblasti sexuality jako dostatečné, při realizaci projektu se ukázalo, že je tomu právě naopak. I znalostní výsledky výzkumu ukázaly, jaké informace se dospívajícím z této oblasti nedostaly nebo jak jsou zkreslené a nepřesné. Zejména v oblasti anatomie reprodukčních orgánů a možnostech antikoncepce, žáci vykazovali značné neznalosti.

Závěrem lze říci, že výuka doplněná o názorné pomůcky a méně tradiční didaktické metody je pro žáky zajímavá, zábavná a jistě přínosná. Dokládá to i kladná reakce žáků po realizaci vytvořeného projektu. V souvislosti s probíranými tématy

v projektu se rozvíjely další diskuze na témata sexuální výchovy, jako například otázky nechtěného těhotenství. Byla tak realizována myšlenka přiblížit zdravý sexuální život dnešní generaci dospívajících zajímavějšími metodami, rozvíjet jejich názory a postoje k zdravému sexuálnímu životu a přemýšlet nad otázkami odpovědnosti za vlastní jednání.

Lze konstatovat, že stanovené cíle v úvodu této práce byly naplněny jak analýzou dostupné odborné literatury, tak prostřednictvím dotazníkového šetření a následně vytvořením projektu. Jeho realizací byly vyplněny nejen mezery ve vědomostech žáků z anatomie vlastního či partnerova těla, ale také v ochraně sebe sama díky získaným dovednostem při využívání různých antikoncepčních metod a v uvědomění si důležitosti gynekologických vyšetření pro další zdravý sexuální život. Z hlediska výchovného procesu došlo u žáků k utváření si vlastních názorů a postojů k dané problematice, ke zvažování toho co je a není správné při prosazování si vlastního názoru v komunikaci s druhými lidmi, ale hlavně nesení si zodpovědnosti za vlastní jednání v průběhu celého života.

7 Seznam použitých zdrojů

Bibliografické zdroje

AUGUSTYN, J., Sexuální výchova v rodině a ve škole, Karmelitánské nakladatelství v Kostelní Vydři, 1998, s. 77, ISBN 80-7192-331-1.

ČEPICKÝ, P., ČEPICKÁ Z., Jak odpovídat na otázky o antikoncepci a plánovaném rodičovství, Praha, Grada, 2010, s. 70, ISBN 978-80-87070-49-9.

DOSTÁL, J., Učební pomůcky a zásada názornosti, Olomouc, Votobia, 2008, s. 40, ISBN 978-80-7409-003-5.

FAIT, T., PROUZOVÁ, Z., Jak učit o antikoncepci, Praha, Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu 2010, s. 17, ISBN 978-80-254-6428-1.

FIFKOVÁ, HRICZ, JARKOVSKÁ, KUBRICHOVÁ, MACHUTA, NEKLAPILOVÁ, PETRNOUŠEK, PÍSECKÝ, PORUBSKÝ, PROCHÁZKA, SOPKOVÁ, UNZEITIG, UZEL, VESELÁ, Sexuální výchova – vybraná témata, Výchova ke zdraví, příručka pro učitele, Praha, MŠMT ve spolupráci VÚP v Praze 2009, s. 77, ISBN 978-80-87000-29-8.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., Vývojová psychologie, 2., aktualizované vydání, Praha, Grada 2006, s. 368, ISBN 80-247-1284-9.

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. a kol., Výchova ke zdraví, Praha, Grada 2009, s. 296, ISBN 978-80-247-2715-8.

NOVÁKOVÁ, I., Zdravotní nauka 2. díl, Učebnice pro obor sociální činnost, Grada 2011, s. 208, ISBN 978-80-247-3709-6.

PODLAHOVÁ, L. a kol., Didaktika pro vysokoškolské učitele, Praha, Grada 2012, s. 160, ISBN 978-80-247-4217-5.

SLAVÍK, M., HUSA, J., MILLER, I., Materiální didaktické prostředky a technologie jejich využívání, Praha, ČZU v Praze, Institut vzdělávání a poradenství, 2007, s. 50, ISBN 978-80-213-1705-5.

ŠILEROVÁ, L., Sexuální výchova – jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě, Praha, Grada, 2003, s. 104, ISBN 80-247-0291-6.

ŠULOVÁ, L., FAIT, T., WEISS, P. a kol., Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví, Praha, Maxdorf 2011, s. 435, ISBN 978-80-7345-238-4.

TÄUBNER, V., Metodika sexuální výchovy pro učitele, rodiče a studenty učitelství, Praha, Fortuna, 1997, s. 45, ISBN 80-7168-403-1.

TÄUBNER, V., Sexuální výchova, Sborník referátů 11. Celostátního kongresu k sexuální výchově v České republice, Pardubice 9. – 11. října 2003, s. 166 – 182, ISBN 80-86559-23-8.

TITZL, B., Sexuální výchova a její časová proměna, Sborník referátů 18. Celostátního kongresu k sexuální výchově v České republice, Pardubice 23. – 25. září 2010, s. 175 – 179, ISBN 978-80-904290-2-4.

TROJAN, O., Jak mluvit s dětmi o sexu – rádce pro rodiče a učitele, Praha, Fragment 2009, s. 152, ISBN 978-80-253-0833-2.

UZEL, R., Antikoncepce na počátku třetího tisíciletí, Sborník referátů 11. Celostátního kongresu k sexuální výchově v České republice, Pardubice 9. – 11. října 2003, s. 191 – 193, ISBN 80-86559-23-8.

UZEL, R., Sexuální výchova, Praha, Vzdělávací institut ochrany dětí 2006, s. 28, ISBN 80-86991-69-5.

VÁGNEROVÁ, M., Vývojová psychologie I., Praha, Karolinum 1996, s. 353, ISBN 80-7184-317-2.

WASSERBAUER, S. a kol., Výchova ke zdraví pro vyšší zdravotnické školy a střední školy, Praha, Státní zdravotní ústav, 2001, s. 48, ISBN 80-7071-172-8.

Elektronické zdroje

Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách z 2. 4. 2010, č. j. 26 976/2009-22, s. 35, [online]. [cit. 2014-11-24]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/doporuceni-msmt-k-realizaci-sexualni-vychovy-v-zakladnich?highlightWords=doporu%C4%8Den%C3%AD+realizaci+sexu%C3%A1ln%C3%AD+v%C3%BDchovy

Rámcový vzdělávací program, vydaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy dne 6. 5. 2009, č. j. 9325/2009-23 [online]. [cit. 2014-10-02]. Dostupné z: http://zpd.nuov.cz/RVP_3_vlna/RVP%207541M01%20Socialni%20cinnost.pdf

SADKOVÁ, T., Projekt Prima Gynda, [online]. [cit. 2014-11-05]. Dostupné z: http://www.planovanirodiny.cz/clanky/Prima-Gynda

Webový portál o antikoncepčních metodách, [online]. [cit. 2014-10-14]. Dostupné z: http://www.naseantikoncepce.cz/

8 Přílohy

Seznam příloh

Příloha č. 1 - Vzor dotazníku

Příloha č. 2 - Osnovy výkladu učitele

Příloha č. 3 - Nástěnné obrazy reprodukčních orgánů (foto)

Obr. 1 - Female reproductive system anatomy

Obr. 2 - Pohlavní ústrojí ženy

Obr. 3 - Pohlavní ústrojí muže

Příloha č. 4 - Modely (foto)

Obr. 4 - Vnější pohlavní orgány ženy

Obr. 5 - Vnitřní pohlavní orgány ženy

Obr. 6 - Vnější pohlavní orgány muže

Obr. 7 - Vnitřní pohlavní orgány muže

Obr. 8 a 9 - Model ženského pohlaví pro nácvik aplikace vaginálního kroužku

Obr. 10 a 11 - Model mužského pohlaví pro nácvik aplikace kondomu

Příloha č. 5 - Pracovní listy

Titulní strana pracovních listů

Pracovní list č. 1 a jeho řešení - Téma: Znám své i partnerovo pohlaví

Pracovní list č. 2 a jeho řešení - Téma: Znám své i partnerovo pohlaví

Pracovní list č. 3 a jeho řešení - Téma: Znám své i partnerovo pohlaví

Pracovní list č. 4 a jeho řešení - Téma: Znám své i partnerovo pohlaví

Pracovní list č. 5 a jeho řešení - Téma: Antikoncepce není jen pilulka

Pracovní list č. 6 a jeho řešení - Téma: Antikoncepce není jen pilulka

Pracovní list č. 7 a jeho řešení - Téma: Bez obav na „gyndu“

Příloha č. 6 - Originální předměty (foto)

Antikoncepční prostředky	Obr. 12 - Kufřík antikoncepce
Tištěné pomůcky	Obr. 13 a 14 - Menstruační kalendář
	Obr. 15 - Brožurky o antikoncepčních prostředcích
Nástroje	Obr. 16 - Gynekologická zrcadla

Příloha č. 7 - Prezentace - Druhy antikoncepce

Příloha č. 8 - Prezentace - Gynekologická ordinace

Příloha č. 9 - Foto z realizace projektu