

Témata a zdroje sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. et Mgr. Lenka Kamanová

Vypracovala:

Jitka Bednářová

Brno 2015

Na této stránce bude vložen originální formulář Zadání bakalářské práce.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Témata a zdroje sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy**

vypracoval/a samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědom/a, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmetná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 29. 5. 2015

Na tomto místě bych velmi ráda poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Lence Kamanové, za cenný čas, který mi v průběhu zpracování práce věnovala, za její připomínky, rady a trpělivost a především za velkou podporu a pozitivní přístup v průběhu psaní. Dále děkuji Obchodní akademii a Střední zdravotnické škole, Blansko, za spolupráci a vstřícnost. V neposlední řadě děkuji své rodině a přátelům, kteří mi byli oporou.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá zdroji sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy a tím, jaká témata s danými zdroji probírají. Práce je rozdělena na část teoretickou a část empirickou. Cílem teoretické části je zejména definovat sexuální výchovu a specifikovat hlavní zdroje sexuální výchovy, jako jsou rodina, škola, vrstevníci a média. Dále je popsán obsah sexuální výchovy, tedy témata, která se v rámci této problematiky řeší. Metodami, které jsou použity v teoretické části, jsou analýza, syntéza a komparace odborných zdrojů, které jsou v tištěném i elektronickém provedení. Cílem empirické části bylo zjistit, jaké zdroje, v rámci sexuální výchovy, žáci středních odborných škol, užívají a které preferují a zároveň, jaký je obsah sexuální výchovy u jednotlivých zdrojů. Metodou empirické části bylo dotazování. Data pro účely průzkumu byly získávány prostřednictvím dotazníkového šetření. Respondenty byly žáci vybrané střední zdravotnické školy. Předpokládaný počet byl sto respondentů. Výsledná data byla následně vyhodnocována jednoduchými statistickými metodami. V závěru práce jsou shrnuty výsledky dotazníkového šetření, ze kterých jsou formulovány doporučení pro pedagogickou praxi.

Klíčová slova

Sexuální výchova, principy, obsah, sexualita, adolescence, rodina, škola, vrstevníci, média, Rámcový vzdělávací program, Školní vzdělávací program, střední zdravotnické školy.

Abstract

Bachelor thesis deals with the sources of sexual education of a selected secondary medical school. The work is divided into a theoretical and empirical part. The aim of this work is to define and specify the sexual education and its sources, including the family, school, contemporaries and media. The theoretical part describes the content of sexual education and its discussed topics. In the theoretical part uses methods, such as analysis, synthesis and comparison of technical sources, which are in printed and electronic forms. The empirical part is focused on the preferred sources of sexual education of secondary school students and describes the content of individual sources. The data for survey proposes were obtained via questionnaires and the response rate was about one hundred students of a selected secondary medical school. The results of questionnaires were evaluated by simple statistic methods and in conclusion there are summarized results and defined recommendations for pedagogical work resulting from the survey.

Keywords

Sexual education, principles, content, sexuality, adolescence, family, school, contemporaries, media, framework educational programme, school educational programme, secondary medical schools.

Obsah

1	Úvod	11
2	Cíle bakalářské práce	12
2.1	Cíle teoretické části práce	12
2.2	Cíle empirické části práce	12
3	Materiál a metodika zpracování	13
3.1	Materiál a metodika zpracování teoretické části práce.....	13
3.2	Materiál a metodika zpracování empirické části práce.....	13
4	Současný stav řešené problematiky	14
4.1	Sexuální výchova	15
4.1.1	Definice sexuální výchovy.....	15
4.1.2	Principy sexuální výchovy	16
4.1.3	Cíle sexuální výchovy.....	17
4.1.4	Obsah sexuální výchovy na středních odborných školách.....	19
4.1.5	Lidská sexualita.....	21
4.2	Období adolescence.....	22
4.2.1	Somatické změny v období adolescence	24
4.2.2	Psychosociální vývoj dítěte v období adolescence.....	26
4.3	Zdroje sexuální výchovy	27
4.3.1	Rodina jako zdroj	28
4.3.2	Škola jako zdroj.....	30
4.3.3	Vrstevníci jako zdroj	31
4.3.4	Média jako zdroj	33
4.4	Rámcový vzdělávací program pro obor Zdravotnický asistent v kontextu sexuální výchovy.....	34
4.5	Témata sexuální výchovy v rámci Školního vzdělávacího programu vybrané školy	36

5	Praktická část a výsledky práce	39
5.1	Průzkumný problém	39
5.2	Průzkumné otázky	40
5.3	Popis průzkumného vzorku	40
5.3.1	Základní soubor	40
5.3.2	Výběrový soubor	41
5.4	Postup při sběru a zpracování dat.....	41
5.4.1	Konstrukce dotazníku	42
5.4.2	Vstup do terénu.....	43
5.5	Etické aspekty a úskalí průzkumu	45
5.6	Výsledky průzkumného šetření a jejich analýza.....	45
5.6.1	Identifikační údaje	45
5.6.2	Zdroje a témata sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy	48
5.6.3	Škola jako zdroj informací.....	55
5.6.4	Sexuální výchova v rámci praktického výcviku.....	59
5.6.5	Samostatný předmět sexuální výchova	62
6	Diskuze	64
7	Doporučení pro pedagogickou praxi	66
8	Závěr	68
9	Seznam použité literatury	69
9.1	Soupis použité literatury.....	69
A	Dotazník	75

Seznam obrázků

Obr. 1	Ročník studia	46
Obr. 2	Věk respondentů	47
Obr. 3	Pohlaví respondentů	48
Obr. 4	Preferovaný zdroj informací z oblasti sexuální výchovy	55
Obr. 5	Probíraná témata ve škole	56
Obr. 6	Preferovaná témata ve škole	57
Obr. 7	Přednášky z oblasti sexuální výchovy	58
Obr. 8	Názor na informovanost	59
Obr. 9	Přínos sexuální výchovy	60
Obr. 10	Praxe	61
Obr. 11	Sexuální výchova na praxi	62
Obr. 12	Samostatný předmět sexuální výchova	63

Seznam tabulek

Tab. 1	Ročník studia	46
Tab. 2	Věk respondentů	47
Tab. 3	Pohlaví respondentů	48
Tab. 4	Zdroje, od kterých byli žáci poučeni (a- absolutní četnost)	49
Tab. 5	Zdroje, od kterých byli žáci poučeni (b - relativní četnost %)	50
Tab. 6	Aktuální informovanost (a- absolutní četnost)	52
Tab. 7	Aktuální informovanost (b- relativní četnost %)	53
Tab. 8	Přednášky ve školách	57
Tab. 9	Zprostředkovatel sexuální výchovy	63

1 Úvod

Sexuální výchova je probíraným tématem, které je stále choulostivé a mnohým dělá problém, předávat informace z této oblasti výchovy jak dětem, tak především jedincům v období dospívání. Má bakalářská práce *Témata a zdroje sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy* se tedy zabývá právě zdroji sexuální výchovy a tématy, která jsou v rámci těchto zdrojů řešena.

Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a empirickou. V teoretické části definuji sexuální výchovu a její obsah, v další kapitole je věnována pozornost vývojové etapě adolescence a ve třetí kapitole jsou popsány vybrané zdroje sexuální výchovy, jako rodina, škola, vrstevníci a média. Závěrem teoretické části popisují Rámcový vzdělávací program pro obor Zdravotnický asistent a Školní vzdělávací program vybrané střední zdravotnické školy. Cílem teoretické části je zejména definovat sexuální výchovu a specifikovat hlavní zdroje sexuální výchovy, jakou jsou rodina, škola, vrstevníci a média. Metodami teoretické části jsou analýza, syntéza a komparace odborných zdrojů.

Empirická část zahrnuje kvantitativní průzkum, zaměřený na zdroje sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy. Průzkum byl realizován pomocí dotazníkového šetření. Cílem empirické části je zjistit, jaké jsou užívané zdroje sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy, dále jaká témata jsou v případě zdrojů sexuální výchovy řešena. Dalším cílem je zjistit preferenci zdrojů sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy a jaká je podoba sexuální výchovy na vybrané střední zdravotnické škole.

Zaměření mé bakalářské práce jsem si vybrala proto, že jsem absolventkou střední zdravotnické školy a problematika sexuální výchovy, v souvislosti s budoucím povoláním těchto žáků, mi nepřišla dostatečně probrána.

2 Cíle bakalářské práce

Druhá kapitola se zabývá stanovením a formulací cílů mé bakalářské práce. V první podkapitole se zaměřuji na cíle pro část teoretickou, ve druhé podkapitole pak řeším cíle praktické části. V této kapitole jsem dbala nejen na srozumitelnost vybraného cíle, ale především na to, aby byly cíle zformulovány tak, aby následně bylo možné provést kontrolu splnění dosaženého cíle.

2.1 Cíle teoretické části práce

Cílem teoretické části je zejména definovat sexuální výchovu a specifikovat hlavní zdroje sexuální výchovy, jako jsou rodina, škola, vrstevníci a média. Dále je popsán obsah sexuální výchovy, tedy témata, která se v rámci této problematiky řeší.

Nedílnou součástí je také popsání změn v období adolescence a to jak po stránce somatické, tak po stránce psychosociální.

2.2 Cíle empirické části práce

Cílem průzkumného šetření je zjistit jaké jsou užívané zdroje sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy, dále jaká témata jsou v případě zdrojů sexuální výchovy řešena. Dalším cílem je zjistit preferenci zdrojů sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy a jaká je podoba sexuální výchovy na vybrané střední zdravotnické škole.

3 Materiál a metodika zpracování

V této kapitole se zaměřuji na materiál, ze kterého jsem čerpala informace a také popisuji metodiku, se kterou jsem pracovala při zpracování teoretické a praktické části.

3.1 Materiál a metodika zpracování teoretické části práce

Materiálem pro zpracování teoretické části je odborná literatura a internetové výzkumy.

Metodami, které byly použity v teoretické části, jsou analýza, syntéza a komparace odborných zdrojů, které byly v tištěném i elektronickém provedení.

3.2 Materiál a metodika zpracování empirické části práce

Pro empirickou část své bakalářské práce, jsem si na základě stanovených cílů, formulovaných průzkumných otázek a problematice citlivého tématu, zvolila pro svůj průzkum kvantitativní metodu sběru dat, konkrétně metodu dotazování.

Zmíněná metoda je totiž dle klasifikace Gavory (2000, s. 95) vhodná zejména pro zobecnění výsledků průzkumu. K této metodě jsem přistoupila také proto, že mi nešlo o vytvoření nových teorií, nýbrž bylo mým cílem ověření stávajících teorií a zodpovězení otázek popsanych výše (v kapitole 2.2.2).

Data pro účely průzkumu byla získávána prostřednictvím dotazníkového šetření, což je „*způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí*“ (Gavora, 2010, s. 99). Tato metoda je při správném zpracování velice efektivní, protože většinou není potřeba mnoho času pro zodpovězení otázek a nemůže se stát, že by respondent odběhl od tématu. Největší výhodou této metody je však zejména úplná anonymita respondenta, což si myslím, že je s ohledem na vybrané téma, nejvhodnější řešení. Materiálem pro zpracování empirické části byly tedy vyplněné dotazníky.

Respondenty byly žáci vybrané střední zdravotnické školy. Výsledná data byla následně vyhodnocována jednoduchými statistickými metodami.

4 Současný stav řešené problematiky

Sexuální výchova má ve výchovně vzdělávacím procesu svoji důležitou roli, zejména výchova k manželství či rodičovství, protože může značně ovlivnit existenci lidstva.

Sexuální výchova, jako i celá sexuální tematika nebyli vždy veřejně probíraným tématem. Důraz na tuto výchovu byl kladen od konce první světové války. V této době však byla nástrojem pouze několika volnomyšlenkářských nadšenců. Od té doby však uběhlo několik let a se stoupající závažností se změnilo i vidění na tuto problematiku. Nyní už se o sexuální otázky nezajímá jen několik aktivních jedinců, ale dle Uzel jsou otázky spojené se sexualitou již záležitostí mnoha institucí a státu (Uzel, 1990, s. 15).

Dle Kubíka (2010, s. 11) je sex jedna z přirozených aktivit člověka a nechápe, proč se lidé stydí o tomto tématu mluvit. Obzvláště, když dnes a denně pozorujeme a mluvíme i o horším lidském chování, jako například o násilí či vraždách. Hlavní důvody, proč se většině lidí nemluví příliš dobře o sexuálních otázkách, uvádí Pernerová (2000, s. 101-102). První problém vidí v tom, že pro sexuální témata není vytvořená vhodná a obecná slovní zásoba a tudíž vychovávající neví, jak určité lidské procesy slušně popisovat. Druhým problémem je pak snadná vzrušivost lidí a s tím spojený stud z odhalení vzrušení. Kubík (2010, s. 11) považuje za základní problém zejména malou informovanost lidí.

Dle Weisse (in Weiss, Zvěřina, 2001, s. 27), může být problém v oblasti chápání sexuální výchovy. Dle autora se v posledních letech stala sexuální výchova výrazně tématem politickým, který se obsáhle řeší nejen v mnoha zemích světa, ale i v České republice. Stejného názoru jsou i Zvěřina a Budinský (2004, s. 162), podle kterých názory na sexuální výchovu převážně „*podléhají politickým, kulturním i sociálním předsudkům*“ (Zvěřina, Budinský, 2004, s. 162). Autoři dodávají, že se k těmto názorům přidávají i názory církví. V tomto ohledu však Jandourek (2001, s. 214) tvrdí, že i přesto, že náboženství určuje pro sex striktní pravidla, tak v dnešní době již nemá velký vliv.

I přesto se stále setkáváme s názory odpůrců sexuální výchovy, jako jsou například Hnutí pro život, Výbor na obranu rodičovských práv (VORP) či sdružení Akce D.O.S.T. (Jarkovská, Lišková, 2011), kteří tvrdí, že sexuální výchova „*je neúčinná a je zodpovědná za větší sexuální angažovanost dospívajících nebo za dřívější zahajování sexuálního života*“ (Weiss in Šilerová, 2003, s. 7). Uzel (1999, s. 9) však

tyto názory bere jako příliš negativistické a dodává, že v dnešní době, by se člověk neměl stydět mluvit o tématech ze sexuální výchovy a měl by brát svoji sexualitu jako „*plnohodnotnou součást své osobnosti přinášející mu radost a potěšení*“ (Uzel, 1999, s. 9).

Existuje tedy spousta rozdílných postojů, které lidé v rámci sexuální výchovy zaujímají, ať už jde o postoje nežádoucí (např. zvýšené riziko pohlavně přenosných nemocí) či žádoucí (např. kladný vliv na snižování nechtěného těhotenství) (Taxová, 1987, s. 109). Například Zvěřina (2003, s. 250) vidí v přístupech k sexuální výchově především dva hlavní a to restriktivní a liberální. Restriktivní přístup zahrnuje odříkání, zákazy či tresty. Liberální přístup se zaměřuje naopak na dostupnost informací a sexuální zodpovědnost.

4.1 Sexuální výchova

V první kapitole se zprvu věnuji definicí pojmu sexuální výchova a jejím pojetím z pohledu různých autorů. Dále se zabývám významem a přínosem sexuální výchovy a také tím, co je a co by mělo být cílem této výchovy. Součástí této kapitoly jsou také principy, které by měly být v rámci sexuální výchovy dodržovány. V závěru kapitoly se zaměřuji na lidskou sexualitu a sexuální chování.

4.1.1 Definice sexuální výchovy

Tato část se zabývá pojetím sexuální výchovy. O definování pojmu sexuální výchova se ve svých publikacích pokouší spousta autorů (například Zvěřina (1992), Prevendárová (2000), Šilerová (2003), Weiss (2010), atd.).

Sexuální výchova, je „*výchova směřující k získání návyků, dovedností, znalostí, hodnot, norem a postojů v oblasti fyzických vztahů mezi mužem a ženou*“ (Průcha, Mareš, Walterová, 1998, s. 221). Z uvedené definice vyplývá, že se sexuální výchova zabývá pouze tělesnými procesy mezi dvěma lidmi. Täubner (1996, s. 5) však nevidí podstatu této výchovy pouze ve vztazích mezi partnery, ale pojímá sexuální výchovu jako základní předpoklad vyváženého a harmonického rozvoje dítěte a mladých lidí, při přípravě na život v dospělosti a z toho důvodu je i součástí rozvíjení pozitivních citů a mezilidských vztahů. Pondělíčková-Mašlová (1973, s. 16-17) považuje sexuální výchovu za vštěpování morálních principů, formování lidského chování a postojů k sexuálním problémům. Tato autorka dále upozorňuje, že by měla být sexuální výchova chápána jako úkol vývojové psychologie.

Dle výše uvedeného je vidět, že názory autorů se liší. Je to zejména proto, že někteří řeší problematiku sexuální výchovy v užším kontextu (například Průcha a Šilerová) a někteří v širším (například Täubner a Uzel). Jestliže se tedy zabýváme sexuální výchovou v **užším** slova smyslu, pak se jedná zejména o poučení v oblasti lidského těla, přípravě na sexuální život, anatomické rozdíly mezi mužem a ženou, projevy dospívání a antikoncepční prevenci (Šilerová, 2003). Sexuální výchova v **širších** souvislostech pak zahrnuje nejen uskutečňování sexuálního aktu, ale také řeší problematiku soužití v partnerství, manželství a rodině (Mellan a Brzek in Šulová, Fait a Weiss, 2011, s. 387).

Pro účely této práce je nejvhodněji zformulovaná definice Světové zdravotnické organizace (dále jen WHO), která vidí podstatu sexuální výchovy ve všem, „*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*“ (Uzel, 1996, s. 62). Tuto definici jsem zvolila především proto, že je v ní zahrnutý celý komplex úkolů pro sexuální výchovu a nezaměřuje se pouze na jednu oblast osobnosti jedince.

4.1.2 Principy sexuální výchovy

V této části se zaměřuji na principy v sexuální výchově. Každý učitel při výchově používá základní pedagogické principy, jako je individualita, přiměřenost k věku apod. (Täubner, 1996, s. 10). Sexuální výchova jako taková, má navíc své specifické principy. Tyto specifické principy zvyšují efektivitu sexuální výchovy a je v nich vyjádřeno „*velmi těsné propojení výchovy a výuky*“ (Hajnová, Kleinová, 2002, s. 12). Tyto principy jsou výsledkem zkušeností v zemích, jako je například Švédsko či USA.

Principy sexuální výchovy, které zformuloval Täubner (1996), jsou:

- *Spolupráce rodiny a školy* – učitel informuje o obsahu sexuální výchovy rodiče žáka.
- *Sexuální výchova je nedílnou součástí všeobecné výchovy* – sexuální výchova probíhá neustále a je součástí záměrných i nezáměrných postupů učitele.
- *Sexuální výchova vychází z vědeckého poznání a ze stupně rozvoje společnosti* – učitel předává informace, které jsou pravdivé a přiměřené věku dítěte; sexuální výchova respektuje také úroveň a kulturu společnosti; pedagog čerpá z vědeckých poznatků.

- *Sexuální výchova má koedukovaný charakter* – je důležité, aby pedagog bral sexuální výchovu jako přirozenou věc a nerozděloval chlapce a dívky; chlapci i dívky by měli být schopni rozhovorů o intimních tématech.
- *Princip etičnosti v sexuální výchově* – sexuální výchova se zakládá i na mezilidských vztazích a učitel žáky vede k odpovědnosti a úctě.
- *Princip aktuálnosti, latentnosti a projekce v sexuální výchově* – učitel formuje postoje a chování žáků, nejen v současném, ale i budoucím osobním a společenském životě; nutnost prevence sexuálního zneužívání a sexuálního násilí a pohlavně přenosných chorob před zahájením pohlavního života.
- *Princip komplexnosti a harmonického rozvoje všech oblastí* – učitel musí formovat všechny sféry dítěte související se sexualitou najednou.
- *Princip přiměřenosti a individuálního přístupu* – je nutno brát ohledy na vyspělost žáka; je kladen důraz na názory zúčastněných osob.
- *Princip aktivity žáka, dítěte a spolupráce s ním* – učitel musí zapojit žáka do procesu vzdělávání pomocí aktivizačních metod.
- *Princip pedagogičnosti a odbornosti v osobnosti vychovatele (učitele)* – učitel musí mít odborné znalosti z lidské sexuality, biologie člověka a etiky (Täubner, 1996, s. 10-13).

4.1.3 Cíle sexuální výchovy

V této části se věnuji problematice stanovení cílů sexuální výchovy. V posledních letech se cíle sexuální výchovy měnily. Stejně tak se měnily i názory na zavedení sexuální výchovy jako předmětu do škol.

První zmínka o cílech sexuální výchovy se objevila v roce 1934 v knize M. Skořepy, zvané *Pohlavní výchova naší mládeže*, kde jsou cíle zaměřeny na usměrňování pohlavního pudu a napravování pohlavních poklesků (masturbace) (Šulová, 2010).

Cíle sexuální výchovy se během let také formovali vlivem vývoje společnosti. V této souvislosti Janiš (2005, s. 15) upozorňuje, že při stanovení cílů sexuální výchovy je důležité, aby nebyly v přímém rozporu s etickými normami, hodnotami a vzorci chování převládajícími v dané společnosti.

V současné době existuje nespočet různých cílů sexuální výchovy. Každý z autorů se při jejich stanovení zaměřuje na jinou oblast, která by měla být v rámci sexuální výchovy probrána a zužitkována. Gross a Fügnerová (1963, s. 5), jsou toho názoru, že cíl sexuální výchovy nemůže být stejný pro každou skupinu lidí. Cíle by,

podle těchto autorů, měli vycházet z obsahu sexuální výchovy a také z rozsahu dané tematiky. Sami však také uvádějí možný cíl, který je podle nich navíc základním cílem, a to je: „*snaha změnit postoj posluchačů v každém věkovém období k problémům pohlavního života do té míry, aby se na pohlavní život dívali jako na součást zdravého života, jak po stránce tělesné, tak i po stránce duševní, abychom pomohli vychovat člověka nového typu, který je schopen šťastně a spokojeně žít v souladu se zájmy a potřebami společnosti*“ (Gross, Klímová-Fügnerová, 1963, s. 5).

Täubner (1996, s. 5) vidí předpoklad pro stanovení cíle ve věkových, individuálních, historických či ideových zvláštностech a jejich respektování. Cílem sexuální výchovy je pak podle něj, kromě osvojování si dovedností a návyků, také „*získání přiměřených poznatků z oblasti lidské sexuality, partnerských vztahů před manželstvím, v průběhu manželství a rodičovství, získání správných společenských a emocionálních postojů k sexualitě a v nejširším slova smyslu ke všemu, co se sexualitou souvisí*“ (Täubner, 1996, s. 5).

Dle Pondělíčkové-Mašlové (1990, s. 43) je cílem sexuální výchovy vybavit mladé lidi vědomostmi a vybudovat v nich správné postoje, které jim usnadní zaujmout odpovídající místo muže či ženy v manželství, rodině a společnosti. Na základě svých poznatků a z důvodu, že sexuální výchova patří mimo jiné i politice zdraví, stanovila pět restriktivních cílů, které zní takto: „*bránění brzkému zahájení sexuálního života, promiskuitě, šíření pohlavních chorob, předčasnému a nechtěnému těhotenství a sexuální delikvenci*“ (Pondělíčková-Mašlová in Brtníková 1989, s. 29). Vrublová (2005, s. 14) zase tvrdí, že „*cílem sexuální výchovy v dnešní době by mělo být zaměření na lásku, hodnoty, postoje a prevenci nechtěného těhotenství, promiskuity, pohlavních chorob a v neposlední řadě prevenci sexuálního zneužívání*“ (Vrublová, 2005, s. 14).

S širším rozložením cílů přišel i Zvěřina a Budinský (2004, s. 166), který uvádí čtyři hlavní cíle. Sexuální výchova by dle cílů těchto autorů měla zejména předávat žákům znalosti v oblasti anatomie, fyziologie, psychologie a etiky; poskytovat předpoklady pro vytvoření správného hodnotového systému, chápat sexualitu jako součást života a respektovat různá a složitá stanoviska (Zvěřina, Budinský, 2004, s. 166)

V neposlední řadě uvádí cíle sexuální výchovy také Trojan (2009, s. 118), který tyto cíle shrnuje do tří základních bodů:

1. „*Předat žákům znalosti o fyziologii, anatomii a etice sexuality ve vztazích.*“

2. *Poskytnout předpoklady, aby každý jedinec mohl vytvořit sobě vlastní hodnotové schéma a zodpovědně usměrňovat vlastní život.*
3. *Vycházet je třeba z toho, že sexualita je nedílná součást lidského života“* (Trojan, 2009, s. 118).

Jak je vidět, tak co se týče cílů sexuální výchovy, pak se autoři téměř neshodují. Zejména proto by bylo dobré, aby se pokusily tyto názory sjednotit a přijít s komplexní představou, která bude zahrnovat konkrétní hlavní cíle této výchovy. Učitelé by pak měli možnost, utvořit si lepší představu o tom, jakým směrem by měla sexuální výchova vést.

4.1.4 Obsah sexuální výchovy na středních odborných školách

V této části se zabývám problematikou vymezení obsahu sexuální výchovy na středních odborných školách.

Gross a Fügnerová popsali několik hledisek, které by měl obsah sexuální výchovy dosáhnout. Jde jim především o hlediska: „*společenské, biologické a psychologické*“ (Gross, Klímová-Fügnerová, 1963, s. 9), přesto však dodávají, že se tyto hlediska prolínají. Při obsahu sexuální výchovy na středních školách, se sami zaměřují na sdělení a rozšiřování poznatků, které žáci získali již během studia na základní škole, ale zároveň jsou osvětleny „*informace, které si mladí lidé předávají mezi sebou a které často bývají zkreslené, pochybné nebo úplně nesprávné*“ (Gross, Klímová-Fügnerová, 1963, s. 36).

V rámci obsahu pak může sexuální výchova probíhat buď spirálovitě, nebo aktuálně v blocích. Spirálovitý průběh spočívá v tom, že se opakující se témata prohlubují, upravují a rozvíjejí v závislosti na věku. Aktuálně v blocích pak znamená, že učitel se odchýlí od určeného učiva z důvodu nově nastalé situace ve společnosti, která je aktuálně nutná řešit. Nemusí se však jednat pouze o celou společnost, ale například o nějaký problém v určitém regionu. Učitel tedy musí na tuto situaci reagovat a přizpůsobit jí své učivo (Taübner, 1996, s. 7).

Pondělíčková-Mašlová (1990, s. 43) považuje adolescenty jako natolik vyspělé jedince, že už s nimi lze probírat kromě sexuálních otázek, také hlubší etické otázky a tím napomoci k utvoření mravního ideálu. Tato autorka ve své knize nastínila třináct témat, které by dle ní měli být obsahem sexuální výchovy. Tato témata jsou:

1. *„Přátelství a láska;*
2. *Volba partnera, příprava na manželství;*
3. *Dědičnost;*

4. *Rodinné právo: zasnoubení, manželství, rozvod, dítě narozené mimo manželství;*
5. *Zábrana početí;*
6. *Sexuální deviace (homosexualita, exhibicionismus, sadismus, masochismus, pedofilie);*
7. *Potrat, neplodnost;*
8. *Promiskuita, prostituce;*
9. *Pohlavní choroby;*
10. *Impotence a frigidita;*
11. *Trestné sexuální jednání;*
12. *Láska a erotika v literatuře, filmu, divadle;*
13. *Co je společné a co rozdílné v prožívání lásky muže a ženy“ (Pondělíčková-Mašlová, 1990, s. 43).*

Mnoho autorů (Taübner, Janiš, Hajnová apod.) se při formulaci obsahu vrací ke zdařile zpracovanému dokumentu „*Návrh náplně soustavné sexuální výchovy na základních a středních školách*“, které pro potřeby českého školství zpracovali Jiří Mellan a Antonín Brzek, přepracováním tzv. Minesotské rukověti (Guidelines for Comprehensive Sexuality Education) možno řečené také jako Minesotská teze (Taübner, 1996, s. 8). Podrobné rozpracování zmíněného dokumentu lze vyhledat v publikovaných učitelských novinách z roku 1995 v číslech 22, 23, 24 a 25 či v časopisu Česká škola z roku 1994 v čísle 4. Zkráceně je obsah rozložen do šesti okruhů, které jsou dále rozpracovány do třiceti šesti témat. Obsah je zpracovaný jak pro oba stupně základní školy, tak i pro střední školu. (Hajnová, Kleinová, 2002, s. 12).

Sexuální výchova nefiguruje v současném výchovně vzdělávacím procesu jako samostatný předmět, ale je součástí různých předmětů na základních i středních školách. Pro střední školu jsou stanoveny následující okruhy:

1. *„člověk,*
2. *vztahy mezi lidmi,*
3. *osobní dovednosti,*
4. *sexuální chování,*
5. *sex a zdraví,*
6. *sex a kultura“ (Taübner, 1996, s. 8).*

Pedagog s těmito okruhy dále pracuje dle výše uvedených principů a také s ohledem na věk. Neznamená to však, že by tyto okruhy byly platnou osnovou. Měli by spíše sloužit učitelům jako pomocník v otázkách sexuální výchovy. Na střední

škole se „*obsah sexuální výchovy završuje a limituje výchovně vzdělávací představy pro celou populaci dětí a mládeže do 18 let.*“ (Taübner, Janiš, 1998, s. 35).

Obsah sexuální výchovy je sice závislý na stanovených cílech, nicméně, obecně pod tento obsah spadají vědomosti, dovednosti, návyky a také chování, které by měl žák během této výchovy získat. Většinou je tvořen na základě určitých podmínek a vlivů, jako například aktuálních společenských potřeb a norem, nového vědeckého poznání či různých světonázorových postojů (Taübner in Štěrbová, Rašková a kol., 2012, s. 127).

4.1.5 Lidská sexualita

V poslední části této podkapitoly se věnuji sexualitě. Sexualita je totiž neodmyslitelně spjata s vývojem člověka. V podstatě se jedná o jednu ze základních potřeb člověka. V rámci sexuality se autoři zabývají především pohlavními rozdíly, a to jak po stránce anatomické a reprodukční, tak se zaměřují například i na složku vnímání, myšlení či erotického postavení partnerů. Samozřejmě existuje rozdíl mezi lidskou sexualitou a zvířecí. V této kapitole se však zaměřuji na sexualitu lidskou, protože ovlivňuje celou osobnost člověka. Vzhledem k nemalému množství otázek v oblasti lidské sexuality, se touto problematikou zabývají jak teoretické (psychologie), tak i aplikované (sexuologie) vědní disciplíny.

I přes uvolnění morálky, pokrok ve vzdělání a stoupající propagaci sexuální výchovy, je stále oblast sexuality problematickým tématem (Zvěřina, Budinský, 2004, s. 162). Dle Uzla (2006, s. 5) nás však sexualita provází již od samého začátku existence. „*Sexuální život se vyvíjel spolu s člověkem a s kulturou dané doby, existovaly fáze náhodného výběru, přirozené sexuality, tabuizování. Sexuální život přinášel s sebou dva základní atributy, a to jednak další rozmnožování a v druhé řadě také uspokojování jedné ze základních lidských potřeb a tou bezesporu sexualita je*“ (Vrublová, 2005, s. 4). Z historie je patrné, že sochaři, malíři či umělci vytvářeli často díla se sexuálním podtextem. První kdo použil pojem sexualita, byl Marcus Tullius Cicero. Slovo sexualita je odvozeno od slova *sexus*, což znamená ořezat, dělit (Taübner, Janiš, 1998, s. 9).

V dnešním pojetí je sexualita „*soubor vlastností a jevů, které vyplývají z pohlavních rozdílů. Jde o souhrn projevů lidského chování a cítění, vyplývající z tělesných i psychických rozdílů mezi pohlavími. Zahrnuje rozdíly anatomické, hormonální, reprodukční i rozdílné sociální role získané učním.*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 532). „*Sexualita je projev lidského chování bezprostředně směřující k reprodukci lidského rodu nebo k fyzickému a psychickému uspokojení sexuální touhy. Sexualita*

„má biologický, psychický a kulturní rozměr“ (Jandourek 2001, s. 214). Jandourek (2001) dále uvádí, že lidská sexualita, se v některých ohledech připodobňuje k sexualitě zvířat (např. masturbace, homosexualita, atd.). Zásadní rozdíl pak vidí v tom, že oproti sexualitě zvířat, lidé dokáží praktikovat sex i bez cílené reprodukce.

Vztah k sexualitě a vlastnímu sebepojetí, se odvíjí mimo jiného od vztahu k vlastnímu tělu. Již od dětství by mělo být dítě vedeno k informacím o svém těle a pochopením jeho funkcí (Šilerová, 2003, s. 11). Dále, zejména mladistvým, se musí zdůrazňovat podstata. Pondělíčková-Mašlová vidí tuto podstatu v tom, že *„lidská sexualita spojuje dva jedince na delší životní období a že jejím základem je hluboký citový vztah“* (Pondělíčková-Mašlová in Brtníková, 1989, s. 29).

Jak je vidět, o vymezení pojmu sexualita se snažila celá řada autorů, ale stále nedošlo ke sjednocení jejich pohledů. Je to důkaz složitosti a nutnosti interdisciplinárního přístupu k problematice lidské sexuality (Täuber, Janiš, 1998, s. 10).

4.2 Období adolescence

V druhé kapitole se zabývám obdobím adolescence. V úvodu jsem se nejdříve zaměřila na ujasnění samotného časového vymezení této životní etapy. Kapitulu jsem dále rozdělila na dvě části, ve kterých se zabývám změnami v období adolescence a to jak v oblasti somatické, tak v oblasti psychosociální.

I přesto, že lidé začínají žít svůj rozsáhlý intimní život až v období dospělosti, půda pro ženskost či mužnost se dle Hynieho (1969, s. 11) připravují již od samotného početí. Lidský vývoj po narození je pak rozdělen dle různých hledisek. Především se jedná o kalendářní věk s přihlédnutím na biologický věk (Ouroda, Zechmeister, 1992, s. 17). Trefný a Trefná (1961) rozdělují vývoj po narození na šest základních období a to: novorozenecké, kojenecké, batolecí, předškolního věku, školního věku a období mladistvých (Trefný, Trefná, 1961, s. 52-63). V této kapitole se zaměřuji na popsání období mladistvých neboli adolescence a to nejen z pohledu přirozeného somatického vývoje, ale především na vývoj spojený se sexualitou a jejím propojením do psychosociálního vývoje.

V období adolescence, nazývané také jako období postpubescence, působí na vývoj člověka spousta aspektů. Je to doba ukončení základního vzdělání, rozhodování se o budoucnosti, nástup a ukončení střední školy a následný nástup na vysoké školy či do pracovního procesu (Taxová, 1987, s. 71, Vágnerová, 2000, s. 253).

Adolescence, označovaná také jako dospívání, je termín těžce definovatelný a v odborných publikacích nejednoznačný. Jinak je rozmezí tohoto období psáno v české literatuře a jinak v zahraniční literatuře. V české literatuře jde o „*období mezi pubescencí, která se vyděluje jako samostatná fáze, a ranou dospělostí*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 18). V anglické literatuře se o adolescenci píše jako o „*celém dospívání včetně období u nás označovaného pubescence*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 18). Machová (2002, s. 221), která označuje adolescenci jako období dorostového věku, uvádí, že věkové rozmezí pro tuto dobu, je od patnácti do osmnácti let. Již zmíněnou vývojovou etapu bere z širšího pohledu, a to jako „*přechodný úsek v životě člověka, mezi jeho dětstvím a dospělostí*“ (Machová, 2002, s. 221). Jiné časové rozmezí adolescence uvádí Kolář (2012, s. 11), který se dívá na tuto vývojovou etapu z užšího pohledu a popisuje ji jako období v rozmezí od patnácti do jedenaadvaceti let. Zároveň však toto široké časové období rozděluje na adolescenci „*ranou (15-18 let) a pozdní (18-21 let)*“ (Kolář, 2012, s. 11). Obdobně jako Kolář vidí adolescenci i Průcha, Mareš, Walterová (1998, s. 16). Nejširší pojetí adolescence uvádí americká psycholožka Hurlocková (in Novotná, Hříchová, Miňhová, 2004, s. 55), která rozděluje toto období na preadolescenci, ranou adolescenci a pozdní adolescenci. Časové rozmezení je od 10 do 12 let, od 13 do 16 let a od 17 do 21 let. Celkově adolescenci vidí jako „*vrchol integračního období, který zahrnuje životní úsek mezi dětstvím a dospělostí*“ (Hurlocková in Novotná, Hříchová, Miňhová, 2004, s. 55). Jako poslední vymezení adolescence zde zmíním rozdělení dle Vágnerové (2000, s. 209-297), která rozděluje dospívání na pubescenci, jež trvá od jedenácti do patnácti let a adolescenci, která se rozkládá po období od patnácti do dvaceti let. Vzhledem k zaměření mé práce, se tedy dále zabývám adolescencí ve věkovém rozmezí, jak jej popsala právě Vágnerová (2000).

„*Dospívání je složitý proces, v němž se z dětí, tedy jedinců, kteří byli dosud zcela závislí na svém okolí a především na rodičích, mají stát dospělí, suverénní a vyzrálé osobnosti, a to i po stránce sexuální*“ (Berger, Brzek, 1993, s. 31). Z uvedeného tvrzení vyplývá, že důležitou součástí této vývojové etapy je vstup do sexuálního života a tedy i zvýšený zájem o otázky sexu. Samozřejmě jsou mladiství, kteří mají pohlavní styk před patnáctým rokem života, nicméně většinou se první pohlavní styk uskuteční v letech mezi patnáctým a sedmnáctým rokem. S tímto tvrzením souhlasí Možný (2008, s. 138), který navíc rozlišuje rozdíly mezi ženami a muži či věkové rozdíly partnerů při prvním pohlavním styku. Podle něj, je průměrný věk první soulože u dívek, ve věku mezi sedmnáctým a osmnáctým rokem. U chlapců však tvrdí, že v průměru každý dvacátý muž prožije první pohlavní styk již před dosa-

žením patnácti let. Tyto myšlenky završuje tvrzením, že „více než desetina mužů i žen začíná s pohlavním životem až po dosažení dvaceti let“ (Možný, 2008, s. 138).

Celkově, je tedy pohlavní výchova v tomto vývojovém období velmi důležitá, protože ovlivňuje celý další život jedince (Taxová, 1987, s. 109). V adolescentním období se fyziologické potřeby, jako například příjem potravy či spánek, odsouvají do pozadí a do popředí se dostává sexualita. Dospívající se v této době zajímají o sexuální život a uspokojení sexuálních tužeb, které berou jako důležitou součást života (Vrublová, 2005, s. 5). Vrublová (2005) zároveň dodává, že záleží na individualitě člověka, která souvisí zejména s jeho „věkem, pohlavím, typologií vlastní osobnosti, výchovou a kulturou“ (Vrublová, 2005, s. 5). Pohlavní život však není jedinou podobou sexuálního rozvoje. Ten je promítnut i v psychice kde „zabarvuje jejich prožívání, chování a jednání“ (Taxová, 1987, s. 100).

Adolescence je období kritické, a to zejména proto, že se jedinec v relativně krátké době „radikálně a rychle mění v celé své biologické, psychické a sociální sféře“ (Machová, 2002, s. 221). Má však v ontogenetickém vývoji zásadní postavení. Probíhá zde proces dotváření osobnosti v „samostatnou a zralou osobnost“ (Machová, 2002, s. 225). Vágnerová (2000) vidí význam adolescence v tom, že tato životní etapa „má poskytnout jedinci čas a možnost, aby dosáhl předpokladů být dospělým ve všech oblastech“ (Vágnerová, 2000, s. 254).

Z důvodu náročnosti tohoto významného vývojového období, je pro jeho přežití nutná určitá lehkomyšlnost, kterou jedinci i nevědomě využívají jako obranný mechanismus (Berger, Brzek, 1993, s. 31). V této životní etapě je tedy nutno předcházet rizikovým situacím, které většinou vedou z touhy po sebeprosazení, což jsou dle Trojana (2009): „rozvoj drogových závislostí, nechtěné těhotenství nebo pohlavní nemoc“ (Trojan, 2009, s. 126).

4.2.1 Somatické změny v období adolescence

Tato část se zabývá somatickými změnami v období adolescence. Přestože zásadní změny proběhli již v pubertě a v tomto období se již nedějí žádné převratné změny v oblasti tělesného vývoje, tak bychom tento aspekt neměli přehlížet. Adolescent totiž v tomto období své tělo pozoruje a posuzuje, a to zejména podle trendů, ideálů či požadavků dané společnosti. Vzhledem k tomu, že po fyzické stránce jde v období adolescence především o pohlavní vývoj, se v této části věnuji zprvu právě změnám v pohlavním vývoji a poté následují i další změny, kterými adolescent v tomto období prochází.

Trojan (2009) uvádí, že klasickým znakem daného období je „*erotické sblížení a navazování milostných vztahů*“ (Trojan, 2009, s. 126). Co se týče samotného pohlavního vývoje, pak Houštěk, Hloušková a Kubát (1982) popisují, jaké změny v adolescentním věku u člověka probíhají. U chlapců jde především o zrání spermatozoí, pubické ochlupení mužského typu a ochlupení celého těla. U dívek jde převážně o akné, hrubší hlas a pravidelnou menstruaci (Houštěk, Hloušková, Kubát, 1982). Pondělíčková-Mašlová (1990, s. 21) vidí změny hlavně u chlapců, kteří mají od patnáctého do sedmnáctého roku ukončen vývin pohlavního údu a varlat, výraznější růst vousů a ochlupení na pohlaví, které vybíhá k pupíku. Pohlavní stránku zahrnují pravidelné výrony semene. V rámci celkového intimního života jde dle autorky především o prohlubující se znalosti, kdy se adolescenti zajímají o otázky, spojenými s „*polohami při sexu, technikou milostné předehry či odchylnými projevy sexu*“ (Pondělíčková-Mašlová, 1990, s. 27). Hajnová (2002) uvádí, že se v pohlavním životě mezi patnáctým a osmnáctým rokem, objevují u adolescentů potřeby, spojené s tělesnými projevy k blízkému člověku. Od doteků a polibků se plynule přechází k neckingu, u něhož intimní projevy zůstávají na horní polovině těla a pettingu, který zahrnuje „*dráždění genitálií bez pohlavního spojení*“ (Hajnová, Kleinová, 2002, s.). Kolář (2012, s. 11) považuje za významné změny v období adolescence zejména „*dosazení pohlavní zralosti*“ (Kolář, 2012, s. 11). V tomto vývojovém stádiu dochází k „*harmonizaci tělesných proporcí a ke zvýraznění mužských a ženských obličejových rysů*“ (Ouroda, Zechmeister, 1992, s. 21).

V období adolescence však dochází i k dalším somatickým změnám. Například k dokončení růstu. „*Přírůstek výšky je způsoben růstem páteře*“ (Ouroda, Zechmeister, 1992, s. 20). Taxová (1987) uvádí, že dokončování růstu kostry u dívek probíhá ve věku mezi šestnáctým a sedmnáctým rokem (Taxová, 1987, s. 81). Tím se liší růst dívek a chlapců. Dívky po patnáctém roce už mají přírůstky ve výšce jen malé, kdežto chlapci i po patnáctém roce života stále rostou a to v průměru o více než 2 centimetry za rok až do osmnácti let. Rozdíly ve výšce dívek a chlapců před vývojovou etapou dospělosti může tedy dosáhnout až třinácti centimetrů. „*Průměrná výška osmnáctiletého muže je 179 cm, ženy 166 cm, průměrná hmotnost muže tohoto věku je 70 kg, ženy 59 kg*“ (Machová, 2002, s. 221).

Vidění vlastního těla se může pro adolescenta stát podstatnou, někdy i nejdůležitější, součástí vlastní identity, což má dále vliv i na vlastní sebevědomí (Vágnarová, 2000, s. 255). Pro dospívající jsou veškeré fyzické rozdíly, v porovnání s vrstevníky, velmi náročné zejména proto, že se v tomto období zajímají mnohem

více o svůj zevnějšek a veškeré odchylky od normy jsou pro ně určitým druhem zátěže (Machová, 2002, s. 221-222).

4.2.2 Psychosociální vývoj dítěte v období adolescence

V této části se zabývám psychosociálním vývojem jedince v období adolescence. Tato kapitola je zde zařazena proto, že adolescence je charakteristická určitou individuální proměnlivostí a to právě v oblasti psychické a sociální (Vágnerová, 2000, s. 253).

Základní změny po stránce psychické jsou především vývoj inteligence, zmírnění projevů citů a rozvoj abstraktního myšlení (Kolář, 2012, s. 11). S tímto tvrzením, zejména v souvislosti s city, však nesouhlasí Taxová (1989), která tvrdí, že i přes domněnky o celkovém emotivním zklidnění člověka v této fázi, je adolescence období „výrazného citového rozvoje osobnosti“ (Taxová, 1989, s. 181).

Dle Josselsonové (1980 in Vágnerová, 2000, s. 263) oblast osamostatňování a rozvoje identity pokračuje dvěma fázemi a to fází postupné stabilizace a fází psychického osamostatnění. Ve **fázi postupné stabilizace** jde o uklidnění vztahů v rodině, které má však často bouřlivé projevy a zřídka dojde k vyrovnání těchto vztahů na první pokus. Výsledkem této fáze by však mělo být kompletní uklidnění situace a nalezení způsobu, jak být samostatný a zároveň mít dobré vztahy s rodiči. **Fáze psychického osamostatnění** spočívá v utvoření úplné samostatnosti, s čímž souvisí i vytvoření jedinečné identity. Výsledkem této fáze by mělo být takové že „*sebehodnocení adolescenta a jeho hodnocení ostatními lidmi se zásadním způsobem neliší*“ (Vágnerová, 2000, s. 263).

V oblasti psychomotorického vývoje dochází k postupnému zklidnění. Kromě postupně získaných zkušeností a dovedností se rozvíjí všechny formy myšlení. Celkové vystupování jedince na veřejnosti je jistější a vyrovnanější (Machová, 2002, s. 222).

Co se týče základních sociálních změn v tomto období, uvádí Kolář (2012) jako nejdůležitější: větší zaměření na budoucnost a „*změny základního životního postoje, životní orientace a hodnotového systému*“ (Kolář, 2012, s. 12). Adolescenti se odpoutávají ze závislosti na rodičích a vyhledávají spíše prostředí pro trávení času s vrstevníky. Obecně jde o „*období hledání jistot, nedůvěry k autoritám a tendencí riskovat*“ (Průcha, Mareš, Walterová, 1998, s. 16). Jedinec je v tomto období postaven do jiné sociální pozice, než v jaké byl doposud, s čímž souvisí také určitá prestiž (Vágnerová, 2000, s. 253). V tomto ohledu, je riziko vzniku tzv. „krize adol-

escence“ v souvislosti se zákonnými právy a povinnostmi jedince, výběrem a ustálením zájmů a celkovou nezávislostí (Havlík, Koťa, 2011, s. 48).

I do sexuality jsou zahrnuty psychosociální prvky, což dle Uzla (1990, s. 5) znamená, že „*tělesné pochody tvoří jenom základní podstatu pohlavního spojení a jeho nedílnou součástí se stávají psychické děje ve sféře emocí, představivosti a duševní náklonosti*“ (Uzel, 1990, s. 5). Z uvedeného vyplývá, že pohlavní život probíhá nejen v oblasti biologické a psychické, ale také na společenském podkladě. Je to právě společnost, která „*v příslušné historické etapě svého vývoje určuje i pravidla a způsoby chování v této oblasti*“ (Taxová, 1987, s. 100).

V období adolescence, zejména v psychosociální oblasti, je nutné sledovat změny názorů a chování, a i přes složitost komunikace v tomto období, se snažit s jedinci mluvit, abychom zabránily případným problémům, jako například sebepoškozování.

4.3 Zdroje sexuální výchovy

V této kapitole jsou uvedeny vybrané informační zdroje. Zaměřuji se zde především na to, jakým způsobem funguje proces předávání informací jedinci a také na to, jak tyto informace na jedince působí a ovlivňují ho. Výběr i seřazení je záměrné.

Jako hlavní informační zdroje považuji především **rodinu** a **školní prostředí**. Tyto dvě „instituce“ představují stěžejní roli při procesu sexuální výchovy. V pozdějším věku, tedy především v období adolescence, místo školy a rodiny zaujímají především **vrstevníci** či **média**, což jsou další dva vybrané informační zdroje. Tento názor potvrzuje i výzkum Šilerové (2003), která uvádí, že před informacemi získanými od rodičů, dávají dospívající ve věku 17-18 let, přednost spíše spolužákům a vrstevníkům a také médiím, škola byla uvedena až po rodině.

Dříve nebo později musí vychovávající přistoupit k otázkám sexuální tematiky, protože dle Taxové (1987, s. 100) se adolescenti v rámci sexuálního rozvoje snaží získat informace různými cestami. Jako hlavní zdroje uvádí knihy a přátele. Co se týče rodičů a školy, považuje tento zdroj za zřídka kdy používaný. S tímto tvrzením však nesouhlasí Faberová a Vašátková, které tvrdí, že sexuální výchovu „*je třeba rozvíjet nejprve v rodině a potom ve škole*“ (Faberová M., Vašátková D., in Janiš, Horáková, 1998, s. 34) a dodávají, že především záleží na sjednocení výchovného úsilí. Pokud toto působení nebude jednotné, pak může docházet ze strany dítěte ke zkresleným představám a následným chybám v chování. S tímto tvrzením souhlasí Šilerová (2003, s. 16), která uvádí, že rodiče a škola by v rámci sexuální

výchovy, měli být těmi, kdo bude jedincům předávat informace o sexuálním životě v přiměřeném množství a v příslušné době. Jde zejména o to, aby zamezily případnému nesprávnému pohledu adolescentů na sexualitu, což by se mohlo stát, kdyby dospívající získávali tyto informace zkresleně od vrstevníků či z médií. Stejného názoru je i Brzek (1993), který dodává, že pokud nebyla sexuální výchova provedena dříve, například v dětství či pubertě, pak poslední možností pro nápravu je právě období dospívání, kdy se začíná objevovat zvýšený zájem o erotiku (Berger, Brzek, 1993, s. 33-34).

Odlišný názor má Kon (1983), podle kterého rodina není způsobilá k tomu, aby vychovávala děti v oblasti sexuálních otázek, protože nemá jak pedagogicko-psychologické, tak ani odborné znalosti. Tvrdí, že sexuální výchovou by se měli zabývat „specialisté a předávat informace a vědomosti dospívajícím objektivně a neosobně tak, aby oni sami mohli zaujímat stanoviska. Doporučuje i dostatek vhodné odborné literatury“ (Kon, 1983 in Taxová, 1987, s. 110).

Kamanová (2014, s. 34) uvádí možné rozdělení zdrojů sexuální výchovy na zdroje podle prostředí, kde daná výchova probíhá a zdroje podle způsobu komunikace při sexuální výchově. Dle prostředí rozděluje zdroje na informální (např. rodina, média) a formální (např. škola, lékař). Podle způsobu komunikace pak tyto zdroje dělí na přímé (např. vrstevníci, lékař) a nepřímé (např. média a internet).

Ať už však bude přenašečem sexuální výchovy kdokoli, mělo by být dosaženo zejména toho, že se v tomto období bude „poučení o sexuálních otázkách dále prohlubovat a ucelovat“ (Pondělíčková-Mašlová, 1990, s. 43).

Musím podotknout, že tyto vybrané zdroje nejsou jedinými, od kterých mohou adolescenti čerpat informace v oblasti sexuální výchovy. Ráda bych tedy závěrem této části uvedla také odborníky z této oblasti a to jsou zejména Radim Uzel, Miroslav Plzák, Jaroslav Zvěřina či Tomáš Fait. Vzhledem k jejich zaměstnání (gynekolog, sexuolog, apod.), působí tito lidé a autoři několika publikací (například Sex, církev a politika (Uzel, 2001), Soužití k zabití (Plzák, 2006), Lékařská sexuologie (Zvěřina, 2012) nebo Antikoncepce (Fait, 2012)) v médiích jako významný zdroj informací a reakce na jejich články bývají většinou pozitivně hodnoceny.

4.3.1 Rodina jako zdroj

Záměrně uvádím jako první zdroj rodinu, protože rodina je základní článek ve výchově ke správnému sexuálnímu chování. Je to právě rodina, kde se utváří dobré vztahy, ať už to jsou partnerské, milenecké či v pozdějším věku manželské. „Vztahy mezi rodiči, jejich soužití, citová i činnostní atmosféra v rodině formují i předpoklady

pro pohlavní vývoj“ (Taxová, 1987, s. 109). Pokud dítě vidí v rodině dobrý příklad, tak se dané chování snaží napodobit, což se nevědomě stává i předpokladem pro vytvoření kladného vztahu k budoucí rodičovské roli (Taxová, 1987, s. 109). V období adolescence je pozice rodiny, zejména tedy rodičů, velice složitá. Je to zejména proto, že „*i když rozumově jsou rodiče schopni uznat, že jejich dítě je téměř dospělé, emocionálně se stále cítí být těmi, kteří mají právo o něm rozhodovat a řídit jeho život“* (Vágnerová, 2000, s. 282).

Pohled na rodinu můžeme vidět opět z širšího či užšího pohledu. V úplně nejširším pohledu je rodina „*institucionální zajištění lidské reprodukce, legitimní v dané společnosti“* (Možný, 1999, s. 99). Z o něco méně širokého vymezení definuje rodinu Hartl (2000), který uvádí, že rodina je „*společenská skupina spojená manželstvím, nebo pokrevními vztahy a odpovědností a vzájemnou pomocí“* (Hartl, Hartlová, 2000, s. 512). Pokud se na ni však podíváme z pohledu užšího, je rodina určité „*soužití osob spojených příbuzenstvím a zahrnující přinejmenším rodiče a děti“* (Jandourek, 2001, s. 206). Rodina je prvotní prostředí jedince a zastává tedy v jeho životě významnou roli. Tato role spočívá především v procesu socializace osobnosti (Kohoutek, 1998, s. 4).

Rodina jako nejstarší společenská instituce plní řadu funkcí a tedy i každý autor pokládá za funkci rodiny něco jiného. Především jde o roli ochrannou a výchovnou (Kolář, 2012, s. 118), reprodukční a socializační (Jandourek, 2001, s. 206) či ekonomickou a sexuálně-regulační (Průcha, Mareš, Walterová, 1998, s. 211).

Dle Zdeňka Matějčka jsou v sexuální výchově tři základní oblasti a to „*vztah, vzor a poučení“* (Hajnová, Kleinová, 2002, s. 11). První dvě oblasti spadají právě pod povinnosti výchovy v rodině. Co se týče výchovy ke **vztahu**, měla by rodina vytvořit zázemí pro rozvinutí budoucích vztahů, což jsou v tomto období hlavně vztahy partnerské či v budoucnu rodičovské. V oblasti **vzoru** je nutné dávat pozor na vzájemné chování rodičů mezi sebou, protože v tomto ohledu se jedinec ztotožňuje s chováním, které vidí u svých rodičů (Hajnová, Kleinová, 2002, s. 11).

Velice těžko může kladně působit rodina, která je stále zastáncem mnohdy i historickým pohledem na sexuální výchovu. Tato výchova může probíhat v rámci rodiny, která má předpoklad ke společenskému základu myšlení a „*kde výrazně působí příklad otce, matky a sourozenců“* (Bartůněk, 1949, s. 9). Záporná sexuální výchova také probíhá tehdy, když rodiče s určitými komplexy, vzbuzují v jedinci pohled na nahotu či sexualitu jako na něco špatného či nečistého (Říčan, Pithartová, 1995, s. 25). Problém může nastat i tehdy, když rodiče chtějí své dítě poučit v intimních otázkách, ale neví jak překonat určité bariéry. Pokud pomineme stud či

ostých z tohoto choulostivého tématu, pak mnozí mají obavy z toho, že se „*lehounce dotknou incestní zábrany*“ (Pernerová, 2000, s. 102).

„*Sexuální výchova v rodině by měla přinést především pocit, že sexualita je pěkná, zajímavá část života člověka*“ (Venglářová, Brožová, 2009, s. 6). Venglářová s Brožovou dodávají, že jde především o vštípení zdravých postojů a toleranci k druhým a že je dobré začít tím, že si rodiče zvolí vhodnou slovní zásobu pro pojmenování jak pohlavních orgánů, tak i aktivit, které jsou spojovány se sexem (Venglářová, Brožová, 2009, s. 6).

V každém případě je třeba vzít na vědomí, že i když rodiče nedostávají od svých dětí dotazy spojené se sexuální tematikou, tak o ni mají zájem a že je jejich zvědavost přinutí hledat odpovědi na jiných místech (Trojan, 2003, s. 16).

4.3.2 Škola jako zdroj

Druhým zvoleným zdrojem je škola.

Školu jsem zde zařadila z důvodu toho, že „*svým osobitým přínosem podporuje a dovršuje výchovné působení rodiny*“ (Faberová, Vašátková in Janiš, Horáková, 1998, s. 34). V období adolescence působí jako zdroj především střední škola, která by měla žákům kromě předání obecných znalostí a rozvíjení dovedností, také pomoci s orientací ve společenském životě, ve zdravotních rizicích či v problémech vztahových (Trojan, 2009, s. 126).

„*Škola je společenská instituce, jejíž tradiční funkcí je poskytovat vzdělání žákům příslušných věkových skupin v organizovaných formách podle určitých vzdělávacích programů. Pojetí a funkce školy se mění se změnami společenských potřeb*“ (Průcha, Mareš, Walterová, 1998, s. 247). Sexuální výchova je probírána jak na základních školách, tak i na všech typech středních škol. Dle výše zmíněného Matějčka, spadá škola pod třetí oblast sexuální výchovy – poučení, kde jsou odborně a metodicky vzdělaní odborníci (Hajnová, Kleinová, 2002, s. 11).

Témata sexuální výchovy jsou rozptýlena do jednotlivých předmětů, ale chybí ucelenost. Vyučující nemají prostor k probrání jednotlivých témat, ale většinou pedagogů to vyhovuje, jelikož se tématům sexuální výchovy chtějí vyhnout a vše nechávají na besedy s odborníky (Taxová, 1987, s. 110-111). Podobného názoru je také Uzel (1990, s. 15), který uvádí, že „*nejméně jedna třetina pedagogů není pro provádění sexuální výchovy vhodná. Není to snad nechuť, nebo nedostatek kvalifikace, ale svou vinu zde nesou různé zábrany a vlastní negativní životní zkušenosti*“ (Uzel, 1990, s. 15). Täubner (1996, s. 9) však s těmito názory nesouhlasí a uvádí možnou alternativu, která by tyto problémy mohla z části vyřešit. Uvádí, že na tře-

tím stupni, neboli na středních školách, by v rámci některých témat sexuální výchovy, mohli být přizváni externí odborníci. Samozřejmě zde nemyslí ke komplexní sexuální výchově, ale jen k určitým tématům. Upozorňuje také, že by nemělo dojít k situaci, že by se tento odborník stal hlavním přenašečem informací v sexuální výchově.

Podle Říčana a Pithartové (1995, s. 58) nemá učitel v rámci sexuální výchovy takový vliv jako rodina. Trojan (2009, s. 118) je ale opačného názoru a uvádí, že rodiče se až příliš spoléhají na školu a s ní spojenou výuku sexuální výchovy zejména z důvodu obav z otevřené komunikace uvnitř rodiny. S tímto názorem souhlasí i Šulová (2011, s. 386), která však tvrdí, že škola „*pouze supljuje nefunkční chování rodičů v této oblasti*“ (Šulová in Šulová, Fait a Weiss, 2011, s. 386).

Výsledky průzkumu Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu (dále jen SPRSV), který se uskutečnil v roce 2012, však ukazují, že žáci dávají přednost informacím získaným ve škole, jelikož je nabydou anonymně a beze studu. Sexuální výchovu od školy vítají a nebrání se jí.

V roce 2011 provedla Šilerová kvalitativní výzkum zaměřený na informace mladých lidí o sexualitě. Výzkumu se zúčastnilo 87 mladých lidí ve věku 15-24 let. Tyto mladé lidi poté rozdělila do dvou skupin. První skupina zhodnotila sexuální výchovu ve škole jako vyhovující po obsahové stránce – toto hodnocení však bylo výjimečné. Druhá skupina zhodnotila sexuální výchovu ve škole negativně z důvodu nedostatečného množství informací, špatnému pedagogickému přístupu či nepříjemnému pocitu z probíraných témat před spolužáky. I přesto si mladí lidé sexuální výchovu ve škole přejí. Mezi preferovaná témata patří antikoncepce a pohlavně přenosné choroby.

4.3.3 Vrstevníci jako zdroj

Jako další zdroj sexuální výchovy uvádím vrstevníky. Je to zejména proto, že tento zdroj nebývá často nejdůvěryhodnější, ale u adolescentů je nejpreferovanějším. Vrstevníci v tomto případě jsou myšleny především spolužáci a přátelé.

Jak uvádí Vágnerová (2000, s. 285), vztahy s jedinci přibližně stejné věkové kategorie, jsou pro adolescenta velmi důležité, zejména z důvodu dokončení jednoho z nejdůležitějších úkolů, což je oproštění se od rodičů a následné celkové osamostatnění. V rámci těchto vrstevnických vztahů, ať už se jedná o vztahy přátelské, milenecké či jiné, mají jedinci možnost uspokojovat i některé zásadní psychické potřeby. Těmito potřebami jsou myšleny zejména: potřeba stimulace, potřeba orientace a smysluplného učení, potřeba citové jistoty a bezpečí či potřeba

naplnění partnerského vztahu, zahrnující i sexualitu (Vágnerová, 2000, s. 285-287).

Ve třídách vznikají skupiny, se kterými žák tráví většinu dne. Tyto skupiny se značně podílejí na utváření názorů jedince. Rodina v těchto případech není schopna kontrolovat informace, které dítě přijímá. V případě, kdy je rodina neúplná, jsou informace přijímané od skupiny, preferovány více než od rodičů (Možný, 2008, 166-167).

Tyto informace potvrzuje výzkum provedený v roce 2001 mezi studenty středních škol a odborných učilišť. Výzkumu se zúčastnilo 800 lidí z celé z České republiky ve věku 17-18 let. Výzkum byl zaměřen na sexuální výchovu a komunikaci o sexualitě v rodině. Z výzkumu vyplynulo, že 81% dospívajících získává informace týkající se sexuality od vrstevníků a kamarádů. Rodina a škola neplní roli informátorů dobře, proto se dospívající obrací na své vrstevníky (Šilerová, 2003).

„Kamarádi a spolužáci představují pro děti velmi vítaný zdroj informací o sexualitě. V období dospívání se již řeší věci související s milostnými vztahy a jejich sexuální projevy. Dospívající, aby zvýšili svoji cenu a své sebevědomí, si často vymýšlejí a dávají ostatním najevo, že již mají řadu sexuálních zkušeností, aniž by to byla pravda. Tím nepřímo podporují ostatní, aby také zahájili sexuální život, aby se jim vyrovnali“ (Šilerová, 2003, s. 15). I přes tyto negativní vlivy, představují vrstevníci zejména v tomto období velice významnou roli. Důvodem je možnost svěřit se a probírat své problémy s někým, kdo je v podobné situaci, jakou právě prožívá on. Může se tak díť i proto, že má potřeby nebýt stejný, jako „starší“ generace či jiné skupiny. Tyto rozdíly pak adolescent zdůrazňuje zejména ve stylu oblékání nebo přístupu k okolnímu světu (Vašutová, Panáček a kol., 2013, s. 85).

Šilerová (2003, s. 15) dále uvádí, že bychom neměli dětem zakazovat komunikovat mezi sebou o sexuálních otázkách, ale musíme si uvědomit, že spolužáci a kamarádi nejsou spolehlivým zdrojem informací. Často jejich informace mohou vést ke zbytečnému strachu. Důvěryhodnými zdroji v tomto věku by měli být rodiče a škola. Vliv zkušenějších vrstevníků je často důvodem pro brzké zahájení sexuálního života, kdy jedinec není ještě citově vyspělý a jeho jediným cílem je vyrovnat se okolí. Dříve panovaly úvahy o tom, že by bylo správné, aby mládež byla nenápadně sledována a byla pod mírným dozorem. Veškeré aktivity jedince, by pak měli být vybírány tak, aby působili na vyhranění představ o rodině, manželství a druhém pohlaví (Hynie, 1969, s. 171). Důvody, které vedly k těmto názorům, mohou být především z obavy, že se jedinec dostane pod vliv nějaké problematické

skupiny či bude pohlcen partou natolik, že informace, přijímané z jiného zdroje, již nebude chtít znát (Vašutová, Panáček a kol., 2013, s. 85).

4.3.4 Média jako zdroj

Posledním vybraným zdrojem sexuální výchovy jsou média. Tento zdroj jsem zařadila proto, že média jsou v posledních letech nejen nejpoužívanějším pojmem, ale také nejvíce ovlivňujícím faktorem společnosti a tedy zasahují i do výchovy. „*Sociologové, psychologové, novináři i politici o médiích mluví a píší často a v nejrůznějších souvislostech a významech. Mají tím na mysli především tisk, rozhlas, televizi*“ (Jirák, Köpplová, 2007, s. 15). Slovo média vychází z latinského slova médium a znamená prostředek nebo zprostředkující činitel.

Působení médií bývá v dnešní době nebezpečné, jelikož průměrný člověk tráví před obrazovkou stále více času a tím pádem je více pod jejím vlivem a ztrácí svůj svět (Říčan, Pithartová, 1995, s. 13). S tímto názorem souhlasí i Vašutová a Panáček (2013), kteří uvádějí, že adolescenti při trávení svého volného času, který je dle autorů přibližně tři a půl hodiny, věnují tento čas především médiím a to „*surfování po internetu, sledování televize, poslechu hudby či hraní počítačových her*“ (Vašutová, Panáček, 2013, s. 45).

Dle Leskové (2013, s. 9) mají masová média (dále jen masmédia) dvě stránky. Na jedné straně poskytují prostor pro přísun kladných informací, zprostředkující element nových znalostí či prostor pro odpočinek. Na druhé straně však v člověku mohou vzbuzovat zkreslené představy o vlastní osobnosti či způsobovat změny v hodnotovém systému. Tento negativní vliv je zobrazen především kvalitou obsahu, který masmédia přenáší diváku či posluchači. Je zde myšlena přemíra násilí, agrese či sexuálních podnětů, které následně jedinec převádí do běžného života (Lesková, 2013, s. 9). Toto tvrzení potvrzují Jirák a Köpplová, (2007), kteří tvrdí, že „*média vstupují do soukromého života jedince a vnášejí do něj nebývalou měrou veřejný rozměr, sdílení s ostatními. Současně se média podílejí na formování podoby veřejného života společnosti a vnášejí do něj řadu prvků ryze intimních*“ (Jirák, Köpplová, 2007, s. 11).

Tato práce se zaměřuje na vliv médií na adolescenty. Média v tomto období působí velice významně, neboť „*mládež je bohatým konzumentem pornografických filmů, touží po „vzdělání“, ale současně se ochuzuje o přirozený psychologický sexuální vývoj. Vlastní představivost a rozvoj orientace stagnuje*“ (Kubík, 2010, s. 168). K tomuto tvrzení přispívá také Říčan a Pithartová (1995, s. 24), kteří se zaměřují na škodlivý vliv pornografie, která děti poškozuje tím, že jim zkracuje dětství a

probouzí v nich negativní až agresivní postoje, například mužů vůči ženám, kdy je žena v pornografickém filmu znázorňována jako zboží. Zároveň však poukazují na to, že zobrazení sexuality se vyskytuje například i v literatuře či umění. Co se týče televizních stanic, tak je zákonně dáno, že „*od šesté hodiny ranní do desáté večerní, se nesmí objevit nic, co by mohlo ohrozit mravní nebo duševní vývoj dětí a mládeže. Trestní zákon § 205 zakazuje i vystavování pornografických časopisů. Na perverzní pornografii je zákon ještě přísnější: ta nesmí nejen do televize, ale ani do tiskárny, nebo půjčovny videokazet*“ (Říčan, Pithartová, 1995, s. 15).

Fifková (1998, s. 114) se snaží hledat na médiích kladné vlivy médií. Zastává názor, že děti a dospívající nejsou dostatečně informovaní v rodině a škole a právě díky médiím tak získávají informace o sexu, antikoncepci, pohlavních nemocích atd. Na druhou stranu však přiznává, že dospívající mohou nabývat nepravdivé informace. Sex je v médiích prezentován idealizovaně, ženy jsou přitažlivější a dospívající jsou často zklamaní z nesplněných očekávání.

Tudíž, v dnešní době mají média výrazný vliv, zejména tedy ta internetová, kde se nachází informace jakéhokoli druhu. Mám na mysli nejen různé sexuální poradny (například sexus.cz či sexualne.cz), ale také diskuse uživatelů internetu o všem možném či různé druhy pornografie.

4.4 Rámcový vzdělávací program pro obor Zdravotnický asistent v kontextu sexuální výchovy

Sexuální výchova je v různé míře zahrnuta do školních osnov. V České republice se však nejedná pouze o samostatný předmět. Tato kapitola se tedy zabývá popsáním Rámcového vzdělávacího programu a zařazením sexuální výchovy do Rámcového vzdělávacího programu pro zvolený obor zdravotnický asistent.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) vydalo Rámcové vzdělávací programy pro střední odborné vzdělání (dále jen RVP SOV), které určují rámec výuky na středních školách. V těchto dokumentech jsou shrnuty například náplně každého předmětu, nebo požadavky na výsledky, kterých by měli žáci dosáhnout v rámci svého oboru. Na základě tohoto dokumentu si škola vytváří Školní vzdělávací program, ve kterém jsou již zahrnuty konkrétní náležitosti předmětů. RVP SOV jsou vydané státem a jsou veřejně dostupné pro širokou veřejnost (MŠMT, 2008).

RVP SOV jsou rozděleny podle kategorií oborů vzdělání. V souvislosti se středními zdravotnickými školami jsou v současné době vydané RVP pro obory

Zubní instrumentárka, Ošetřovatel, Zdravotnický asistent, Nutriční asistent, Laboratorní asistent, Ortoticko-protektický technik a Asistent zubního technika (Národní ústav pro vzdělání, 2011-2015).

Nyní už v souvislosti se zaměřením práce konkrétněji popisují RVP pro vybraný obor zdravotnický asistent. Většina dostupných informací o sexuální výchově v RVP, lze nalézt především v rámci základního vzdělání. Touto problematikou se ve svých publikacích zabývají například Nekvapilová (2010, s. 138) nebo Rašková (2010, s. 153). Z důvodu zaměření této práce a mého předchozího vzdělání, jsem se rozhodla popsat postavení sexuální výchovy v RVP pro obor Zdravotnický asistent (dále jen RVP pro ZA).

RVP pro ZA je rozvržen do dvanácti kapitol (RVP pro ZA, 2008, s. 3) a kurikulární rámec tvoří devět vzdělávacích oblastí. Tyto oblasti jsou: „*jazykové vzdělávání a komunikace, společenskovední vzdělávání, přírodovědné vzdělávání, matematické vzdělávání, estetické vzdělávání, vzdělávání pro zdraví, vzdělávání v informačních a komunikačních technologiích, ekonomické vzdělávání a odborné vzdělávání*“ (RVP ZA, 2008, s. 13). V rámci oboru jsou zařazena také čtyři průřezová témata, která jsou: „*Občan v demokratické společnosti, Člověk a životní prostředí, Člověk a svět práce a Informační a komunikační technologie*“ (RVP ZA, 2008, 54-59). Sexuální výchova je vyučována prostřednictvím vzdělávacích oblastí společenskovedního, biologického a estetického vzdělání, vzdělávání pro zdraví a odborného vzdělání.

Společenskovední oblast zahrnuje téma jako *Člověk v lidském společenství*, ve které by se žáci měli dozvědět o postavení ve společnosti, či téma *Člověk a právo*, kde žák získává informace z oblasti manželství, rodiny a především informace týkající se pomoci, neboli kam se mohou obrátit se svými problémy. V oblasti **biologického** vzdělání se nachází téma *Základy biologie*, kde žáci získávají znalosti o lidském těle, funkcí orgánových soustav, ale také o virových onemocněních, včetně jejich prevence. V oblasti **etického** vzdělání se objevuje téma *Kultura*, která věnuje pozornost společensky přípustnému chování. Oblast **vzdělávání pro zdraví** v sobě nese nejdůležitější téma pro výuku sexuální výchovy a to *Péče o zdraví*. V tomto tématu je řešeno například rizikové chování, rozvoj osobnosti, partnerské vztahy, lidská sexualita nebo odpovědný přístup k pohlavnímu životu. Oblast **odborného** vzdělání zahrnuje okruhy *Základ pro poskytování ošetřovatelské péče* a *Ošetřovatelství a ošetřovatelská péče*. V rámci těchto dvou okruhů se objevují témata, jako je *Somatologie*, která se zaměřuje na popsání základních funkcí lidského těla, *Ochrana veřejného zdraví*, v rámci kterého by se žáci měli dozvědět o prevenci přenosu infekčních onemocnění, ale i o hygieně; také téma *Prevence nemocí a zdravot-*

ní výchova, v nichž se žáci zaměřují na prevenci a jako poslední téma z těchto dvou okruhů je *Ošetrovatelská péče v klinických oborech a v komunitní péči ve vztahu zejména k internímu lékařství, chirurgii, pediatrii, péči o matku a novorozence, gynekologii, psychiatrii, péči o staré lidi a geriatrii*, ve kterém se žáci připravují na péči o pacienty v různých situacích a o jejich potřeby, tedy i ty sexuální (RVP ZA, 2008, s. 13-51).

4.5 Témata sexuální výchovy v rámci Školního vzdělávacího programu vybrané školy

V poslední kapitole teoretické části se zabývám Školním vzdělávacím programem (dále jen ŠVP) vybrané školy v souvislosti s postavením sexuální výchovy.

Již v předchozí kapitole jsem popsala podstatu Rámcového vzdělávacího programu a také zařazení témat ze sexuální výchovy. V rámci průzkumného šetření mě však zajímalo, jaký je konkrétní obsah a rozsah sexuální výchovy na středních zdravotnických školách (dále jen SZŠ). Tyto informace mi poskytla Obchodní akademie a Střední zdravotnická škola Blansko (dále jen OASZdŠ Blansko), která mi umožnila nahlédnout do jejich ŠVP a dále s těmito informacemi pracovat.

V rámci ŠVP této školy, platného od 1. 9. 2014, jsou pro zvolený obor Zdravotnický asistent, témata vztahující se k sexuální výchově, zařazena do vyučovacích předmětů: Společenskovědní základ, Ošetřování nemocných, Chirurgické ošetřovatelství, Ošetrovatelství, Prevence a veřejné zdraví a Somatologie.

Před rozбором výše uvedených vyučovacích předmětů bych ráda upozornila, že zde nepopisuji celý obsah vyučovacího předmětu, ale vybírám pouze náplň daného tématu, která se vztahuje k sexuální výchově. Za každým tématem uvádím v závorce počet vyučovacích hodin stanovených na probrání učiva.

Vyučovací předmět **Společenskovědní základ** je vyučován celé čtyři roky studia, přičemž v 1. ročníku je předmět vyučován 1 hodinu týdně a v ostatních ročnících 2 hodiny týdně. Témata, která by se dala použít do oblasti sexuální výchovy, najdeme v prvním, druhém a čtvrtém ročníku. Jedná se o témata: *Sociální útvary a vztahy* (7), *Právní základy státu* (5) a *Rodinné právo* (3). První a poslední téma se zabývá mezilidskými vztahy, významem rodiny, partnerstvím, manželstvím a rodičovstvím a s nimi spojenými právy a povinnostmi. Ve druhém zmíněném tématu se žáci dozvídají především to, že existuje Listina základních práv a svobod (dále jen LZPS) či různé organizace na ochranu lidských práv.

Vyučovací předmět **Ošetřování nemocných** je vyučován ve 3. a 4. ročníku, kdy ve třetím ročníku mají žáci 12 hodin týdně a ve čtvrtém 14 hodin týdně. Dle mého názoru se veškerá témata pojí se sexuální výchovou, protože již od prvního nástupu na praxi se setkáváme s nahotou či hygienou. V učebních osnovách jsem však našla pouze 3 témata, která mají propojení se sexuální výchovou a to: *Management ošetrovatelské péče II* (12), *Biopsychosociální potřeby hospitalizovaného klienta* (12) a *Ošetrovatelská péče o klientku s onemocněním prsu* (14). V souvislosti s těmito tématy se žáci učí, mimo jiné, zvláštnostem hygienicko-epidemiologického režimu, potřebám pacientů (tedy i těch sexuálních) či studu pacientů.

Vyučovací předmět **Chirurgické ošetrovatelství** je vyučován od druhého do čtvrtého ročníku, přičemž ve druhém a čtvrtém ročníku je učivu věnována 1 hodina týdně a ve třetím ročníku 2 hodiny týdně. K tématu sexuální výchovy se vztahují pouze dvě témata, která jsou navíc probírána až ve čtvrtém ročníku a to: *Ošetrovatelská péče v gynekologii* (10) a *Ošetrovatelská péče v porodnictví* (8). V rámci těchto témat se žáci dozvídají o gynekologických onemocněních, včetně sexuálně přenosných chorob (např. kapavce, AIDS či chlamydií) a také průběhem těhotenství.

Vyučovací předmět **Ošetrovatelství** je vyučován v prvních dvou letech studia a následně ve čtvrtém roce. Učivu jsou zprvu věnovány 3, následně 6 a ke konci studia již pouze 2 vyučovací hodiny. V tomto předmětu jsem našla dvě témata, která by mohla spadat do sexuální výchovy a to: *Ošetrovatelská péče zaměřená na potřeby dětí a dospělých* (11) a *Hygienická péče u dětí a dospělých* (10). V rámci probíraného tématu, jsou žáci opět poučovány v oblasti uspokojování potřeb člověka a hygienických návyků.

Vyučovací předmět **Prevence a veřejné zdraví** je vyučován pouze ve třetím ročníku, s časovým vymezením jedna vyučovací hodina týdně. Okrajově by se do sexuální výchovy dala převést témata: *Právní úprava zdravotní péče* (4) a *Programy na podporu zdraví* (2), ve kterých se žáci opět věnují LZPS, dále etickému kodexu či Programu zdraví 21.

Posledním, ale především nejdůležitějším vyučovacím předmětem pro sexuální výchovu je podle ŠVP vybrané SZŠ předmět **Somatologie**, která i přesto, že je vyučována pouze v 1. ročníku, po čtyřech hodinách týdně, zaujímá svým obsahem stěžejní roli pro sexuální výchovu. Nejdůležitější téma tohoto předmětu je pak *Pohlavní systém* (9). V rámci zmíněného tématu by měli být žáci poučeni o: ženských i mužských pohlavních orgánech, podstatou reprodukce, menstruačním a ovulačním cyklem, pohlavním vývojem, těhotenstvím či porodem. Hlavním cílem tohoto téma-

tu je mít „zodpovědný a pozitivní postoj k sexualitě a k rodičovství“ (ŠVP OASZdŠ, 2014, s. 192).

Témata sexuální výchovy jsou také zařazena do minimálního preventivního programu. V rámci primární prevence je sexuální výchova zařazena do tematického plánu v předmětu Vzdělávání pro zdraví, kde žáci probírají zejména partnerské vztahy a zodpovědný postoj k pohlavnímu životu (ŠVP OASZdŠ, 2014, s. 19-20).

5 Praktická část a výsledky práce

V rámci empirické části své bakalářské práce jsem se rozhodla provést průzkumné šetření mezi žáky vybrané střední zdravotnické školy. V průzkumu se zaměřuji na využívané a preferované zdroje sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy a současně také témata, které jsou s těmito zdroji probírány.

Úvodem empirické části popisuji průzkumný problém a definuji průzkumné otázky. V rámci této kapitoly je také zahrnuto představení a popis mnou zvoleného průzkumného vzorku, včetně jeho charakteristiky. Dále popisuji postup, jakým jsem tvořila dotazník či detailní popis, jak jsem postupovala při sběru dat. Vzhledem k choulostivosti tématu, jsem zařadila i krátkou podkapitulu, ve které popisuji zajištění etických aspektů průzkumu a úskalí spojené s prováděným průzkumem.

Hlavní část tvoří výsledky průzkumného šetření, kde uvádím kompletní vyhodnocení provedeného průzkumu. Tyto výsledky jsem dále zpracovala a zapracovala do textu v podobě tabulek a grafů.

Velkou pomocí při zpracování empirické části této práce, mi bylo vytvoření teoretické části, díky které jsem dostala povědomí o této problematice a díky níž jsem získala materiály pro průzkumné šetření.

Jsem smířená s tím, že se mi nepodaří zajistit všechny dostupné informace z oblasti sexuální výchovy, ale v případě zájmu, může má práce posloužit někomu dalšímu, jako námět pro obdobné zpracování.

5.1 Průzkumný problém

V práci se zabývám tematikou sexuální výchovy ve škole. Konkrétně se jedná o sexuální výchovu na vybrané střední zdravotnické škole z pohledu žáků. V této oblasti vzniklo již více podobných bakalářských (např. Šmiřáková (2014), Vargová (2013)) i magisterských (např. Reissmannová (2010), Málková (2011)) prací, nicméně většina autorů těchto prací se dívají na tuto problematiku spíše z pohledů rodičů adolescenta nebo učitele. Mě však zajímalo, jak tuto situaci vidí právě žáci. Myslím si, že pohled žáků, kterých se to týká nejvíce, bude přínosný.

Na základě zformulovaných cílů a nastíněním problematiky, se tedy průzkumným problémem stávají zdroje a témata sexuální výchovy žáků vybrané střední zdravotnické školy.

5.2 Průzkumné otázky

V souvislosti s vytyčenými průzkumnými cíli, popsaným průzkumným problémem a na základě teoretických poznatků, jsem si pro svůj průzkum definovala hlavní průzkumné otázky (dále jen HPO) takto:

HPO1: *Jaké jsou užívané zdroje sexuální výchovy u adolescentů?*

HPO2: *Jaká témata jsou v případě zdrojů sexuální výchovy řešena?*

HPO3: *Jaké jsou preferované zdroje sexuální výchovy u adolescentů?*

HPO4: *Jaká je podoba sexuální výchovy na vybrané střední zdravotnické škole?*

5.3 Popis průzkumného vzorku

Vzhledem k tomu, že se ve své práci zabývám sexuální výchovou na vybrané střední zdravotnické škole z pohledu žáků, hledala jsem do svého průzkumného souboru žáky, kteří zde v současné době studují.

Výzkumný vzorek byl vybrán v závislosti na tématu a cílech mé práce. Tvoří jej žáci vybrané střední zdravotnické školy (dále jen SZŠ), kteří v současné době studují prvním, druhým, třetím nebo čtvrtým rokem studijní obor Zdravotnický asistent.

Výběr respondentů pro průzkum byl záměrný. Takový výběr je vhodný pro získávání respondentů, kteří mají znalosti či zkušenosti ze zkoumané oblasti a především z důvodu naplnění kritérií, které jsou k průzkumu potřebné. Nezbytné je však také určité nadšení pro výzkum a ochota spolupracovat (Gavora, 2010, s. 74)

Výzkumný vzorek jsem vytvořila z žáků vybrané SZŠ, která spadá pod Jihomoravský kraj. Pro lepší orientaci ve zkoumaném vzorku, jsem kapitolu rozdělila na dvě části, které se nazývají základní a výběrový soubor.

5.3.1 Základní soubor

V rámci základního souboru jsem vybírala žáky prvních až čtvrtých ročníků vybrané SZŠ, kde se věk pohybuje mezi patnácti až dvaceti lety.

Jak jsem již popsala v teoretické části, již zmíněné období se nazývá období adolescence. Dle klasifikace Vágnerové (2000, s. 253) je věk 15-20 let, označen jako pozdní adolescence. V tomto vývojovém období je již téměř zakončen pohlavní vývoj a většinou dochází k prvnímu pohlavnímu styku. To potvrzují například Weiss a Zvěřina (2012, s. 8), kteří během svých výzkumů zjistili, že první pohlavní styk má před sedmnáctým rokem 26% dívek a 21% chlapců. Přibližný věk prvního

pohlavního styku v České republice je dle autorů mezi sedmnácti a osmnácti lety. S těmito názory souhlasí také Pondělíčková-Mašlová (1990, s. 27) nebo Možný (2008, s. 138). Tudíž, věkové rozmezí, které jsem hledala, spadá do oblasti buď před, nebo po pohlavním styku. Důvodem pro výběr žáků prvních až čtvrtých ročníků byl tedy ten, že v daném věku, by již otázky týkající se například tělesného vývoje, sexuálního chování či kompletní sexuální osvěty, měli být zodpovězeny. S tímto stanoviskem však nemůžeme vždy počítat. Proto je důležité vědět, zdali jsou jedinci dostatečně informováni. Navíc, díky tomuto širokému věkovému rozmezí, mi tento výzkumný vzorek může poskytnout rozdílnost pohledů na problematiku sexuální výchovy.

Dalším důvodem pro zaměření mého zájmu na jedince mezi 15 – 20 lety, souvisí s postavením adolescenta ve skupině. Je fakt, že v tomto období se adolescent snaží vymanit z vlivu rodičů a největším informátorem se pro něj stávají kamarádi. Tyto informace ve své publikaci uvádí také Šilerová (2003), které v rámci výzkumu, potvrdil tento fakt 81% jedinců nezávisle na pohlaví.

5.3.2 Výběrový soubor

Výběrový soubor tvoří žáci vybrané SZŠ z Jihomoravského kraje. Touto školou je již zmíněná OASZdŠ v Blansku. Tuto školu doplňují žáci SZŠ z okolí mých známých. Důvody, takto sestavené výběrové skupiny, uvádím dále (v kapitole 5.4).

Původním plánem bylo získat přibližně 100 respondentů. Průzkumný vzorek však ve finální verzi tvoří 57 žáků. Nezájem případných respondentů si vysvětluji množstvím otázek v dotazníku. Tuto domněnku však nemám potvrzenou, protože jsem příčiny nedokázala zjistit. Vzhledem k internetovému vyplňování dotazníků nelze zjistit návratnost, tudíž se ve své práci zabývám pouze konečným číslem.

Vzhledem k tomu, že na SZŠ studují převážně dívky, byla jsem si vědoma, že nejspíše nevytvořím genderově vyrovnaný vzorek. Můj předpoklad se ukázal jako pravdivý a ve výsledku tuto výběrovou skupinu tvořilo 51 dívek a pouze 6 chlapců. Věk respondentů se pohyboval přibližně v rozmezí 15-20 let.

5.4 Postup při sběru a zpracování dat

V této podkapitole se zaměřuji na postup při sběru dat. Tuto podkapitolu jsem rozdělila na dvě části, přičemž první část je věnována samotné konstrukci dotazníku. Ve druhé části je popsán průběh získávání respondentů pro průzkumné šetření.

5.4.1 Konstrukce dotazníku

Jako nástroj sběru dat, kvantitativní metodou, jsem si zvolila dotazník. V rámci průzkumného šetření jsem využila vymoženosti moderní techniky a uskutečnila dotazníkové šetření přes internetový portál (vyplnto.cz). Důvody zvolené techniky průzkumného šetření uvádím na konci kapitoly.

Dotazník (viz příloha A) se skládá z celkového počtu 26 otázek a je rozdělen do pěti skupin, které se vždy vztahují k problematice, na kterou se zaměřuji a které jsou svým rozsahem přibližně stejně dlouhé. Otázky se týkají minulosti, současnosti a také budoucnosti. Při tvorbě dotazníku jsem se snažila o správnou strukturu otázek (Chráska, 2007). Mým záměrem bylo, aby dotazník nejen odpovídal stanoveným cílům, ale také aby mohli žáci čerpat odpovědi ze svých zkušeností a vyjádřit svůj názor.

V **první** části dotazníku jsem zjišťovala základní identifikační údaje o respondentech – v jakém studují ročníku, jaký je jejich věk a také pohlaví.

Úkolem **druhé** části bylo zjištění informovanosti žáků, neboli od koho byli žáci poučeni o vybraných tématech z oblasti sexuální výchovy, jakých zdrojů využívají aktuálně k získávání informací a od koho by nejraději tyto informace dostávali. Pro tuto sadu otázek byly zvoleny dvě polytomické otázky, které jsem rozpracovala do tabulek, které mi posloužily při analýze. Nad každou z těchto otázek jsem připojila ilustrativní příklad pro ujasnění postupu při vyplňování. Třetí otázka je polytomická s polouzavřenou odpovědí, kdy měli žáci vybrat jednu z uvedených odpovědí, popřípadě napsat jinou.

Třetí část dotazníku se zabývá sexuální výchovou ve škole. Otázky v této části jsou opět polytomické polouzavřené, přičemž měli vybrat vždy dané množství odpovědí a tím prověřit, jaká jsou probíraná témata z oblasti sexuální výchovy a která témata by žáci chtěli probírat. Pomocí polytomické uzavřené otázky jsem se také chtěla dozvědět, zda žáci chodí v rámci školy na nějaké přednášky a jaký na ně mají pohled. V poslední řadě jsem zvolila otázku, v rámci které žáci odpovídali, zda by ve škole přivítali více informací z této oblasti.

Čtvrtá část dotazníku se zaměřuje na sexuální výchovu v rámci praxe, kde jsem zjišťovala, zda si žáci SZŠ myslí, že je pro jejich budoucí povolání sexuální výchova důležitá, či jestli jim již někdy nedostatek informovanosti bránil při výkonech na praxi. V této části jsem dala přednost otevřeným otázkám, z nichž některé byly povinné a některé nepovinné. Otázky jsem zpracovala co nejsrozumitelněji, aby nedošlo k případným problémům s nepochopením. Součástí této sady otázek

byla filtrační otázka, která rozdělila respondenty na ty, kteří na praxi již byly a ty, kteří na ni teprve půjdou.

Pátá a také poslední část dotazníku zahrnuje dvě otázky vztahující se k samostatnému předmětu sexuální výchova. Za pomoci těchto otázek jsem chtěla zjistit, jestli by žáci stáli o sexuální výchovu a kdo by ji, podle nich, měl eventuálně učit.

Před posláním připraveného dotazníku do oběhu, tedy před samotným průzkumným šetřením, jsem si srozumitelnost a správnost formulací otázek, ověřila prostřednictvím předvýzkumu neboli tzv. pilotáže (Hendl, 2005, s. 186). Pro tento pilotní průzkum jsem využila vstřícnosti dvou dívek z mého okolí ve věku 16 a 18 let, které studují sociální obory. Dívky dotazník ochotně vyplnily a nenašly žádnou otázku, které by neporozuměly. Vyplněné dotazníky jsem však do svého průzkumu nezařadila, protože dívky nenavštěvují přímo SZŠ, tudíž by nebyla splněna kritéria průzkumného vzorku.

Závěr dotazníku patřil poděkování respondentům za jejich pomoc při průzkumném šetření. Průměrný čas vyplňování se pohyboval v rozsahu okolo deseti minut. Výhodou elektronického dotazníku bylo, že jsem měla možnost v průběhu sledovat vývoj vyplňování a tudíž jsem si mohla ověřovat pochopení otázek, zejména u těch otevřených. Výsledky jsem následně zpracovala pomocí matematicko-statistických postupů a následně vyhodnotila v programech Excel a Word.

5.4.2 Vstup do terénu

Prvotním plánem bylo průzkumné šetření na libovolných středních odborných školách. Po zamyšlení a konzultaci s vedoucí mé práce, jsem zvolila jako nejlepší možnost, žáky vybrané SZŠ. Pro tento typ školy jsem se rozhodla hlavně z toho důvodu, že jsem rovněž absolventkou SZŠ a prostředí takovéto školy je mi tedy blízké. Důvod výběru školy byl praktický a to ten, že jsem na této škole vykonávala pedagogickou praxi.

Po rozhodnutí o typu školy, bylo na řadě zvolení konkrétní školy. Jako první mě napadla škola v Brně, na které jsem sama studovala. Na této škole jsem se setkala s nepřilíšnou ochotou. I přesto, že jsem přes elektronickou komunikaci vysvětlila kompletně moji prosbu, odpověď školy byla dosti nejistá až téměř odtažitá. Místo konkrétní odpovědi mi pokládali otázky zjišťující podrobnosti o mém nynějším i minulém studiu, i přesto, že jsem jim vše napsala již v prvním emailu. Vzhledem k přístupu ze strany školy jsem se nakonec rozhodla tuto školu do svého průzkumného šetření nezahrnout.

Druhou volbou byla opět škola z Brna. Pokusila jsem se totiž získat vzorek z Církevní SZŠ. Pro účely této práce jsem ji označila jako školu C (církevní). S touto školou jsem zprostředkovaně komunikovala také elektronickou cestou. V této škole jsem se setkala s milým přístupem, můj zájem o tento vzorek jim nevadil a požádali mě o ukázkou dotazníku, aby se mohli rozhodnout, jestli jej mohou žákům zprostředkovat. Byla jsem připravena do dotazníku zařadit i otázku týkající se víry. To však nakonec nebylo nutné, protože můj dotazník nakonec neprošel „cenzurou“ školy.

Třetí volbou, která se následně ukázala jako ta nejlepší, byla oslovit školu, která se nachází v Blansku. Tato škola mě napadla proto, že jsem zde měla vykonávat pedagogickou praxi. Již po dobu této praxe jsem se tedy informovala a domlouvala s vyučující, zda bych zde mohla svůj průzkum provést. Na této škole byli velice vstřícní a nedělalo jim žádné potíže můj dotazník zprostředkovat žákům. Oproti první potencionální škole, byla komunikace s touto školou velice příjemná. Jediný problém, který mi dělal starosti, byl počet žáků. Na této škole je v oboru ZA v každém ročníku pouze jedna třída a já jsem nemohla spoléhat na to, že mi každý z těchto žáků odpoví. Tudíž, jsem se, v rámci jistoty, rozhodla pro širší okruh možných respondentů. K již vybrané škole jsem se pokusila najít alespoň několik jednotlivců z jakékoli jiné střední zdravotnické školy. Na sociální síti jsem tedy vyvěsila svoji prosbu a ozvaly se mi osoby z řad mých známých, že mají adepty, kteří odpovídají mým požadavkům – tedy adolescenty, studující na SZŠ. Tímto bylo ukončeno mé hledání průzkumného souboru.

V závěru bych ráda uvedla důvody pro internetový dotazník. Internetový dotazník se mi zdál nejvhodnějším, zejména ze tří důvodů. **Prvním** byla citlivost tématu. Jedinec se touto cestou nemusel ostýchat odpovědět pravdivě a při vyplňování se nacházel v prostředí domova. Také se tímto způsobem vyloučilo riziko „opisování“ od ostatních spolužáků. **Druhým** aspektem bylo to, že jsem se při hledání vhodné školy setkala s protesty ze strany vedení škol, které si nepřáli, aby někdo cizí chodil po škole. **Třetí** a také poslední aspekt internetového dotazování byl praktický. Šlo zejména o to, že žáci SZŠ chodí během svého studia na praxi do nemocničního zařízení, tudíž by nebylo možné, aby se při průzkumu sešli všichni žáci najednou. Proces získávání průzkumného vzorku by pak byl časově mnohem náročnější.

5.5 Etické aspekty a úskalí průzkumu

Vzhledem k choulostivé povaze tématu sexuální výchovy, jsem se rozhodla zařadit do této práce i zmínku o etických aspektech průzkumu. Tato podkapitola je věnována také úskalím mého průzkumného šetření.

V rámci dodržování etických pravidel a splnění etických požadavků průzkumného šetření, jsem ještě před začátkem vyplňování dotazníku, zdůvodnila záměr mého průzkumu a ujistila respondenty o naprosté anonymitě. Tyto aspekty, zejména tedy respekt a tolerance anonymity, jsou totiž významnou součástí eticky založeného průzkumu (Disman, 2011, s. 153).

Nyní se přesouvám k úskalím mého průzkumu. Myslím si, že hlavním úskalím mé práce, se může zdát samotné dotazování přes internet. Hrozí zde totiž riziko zkreslených informací od náhodných uživatelů internetu.

Za další úskalí považuji otázky, které se zaměřují na budoucnost. Odpovědi na takto sestavené otázky podléhají spekulacím a tím pádem se stávají ne příliš spolehlivými (Hendl, 2005, s. 168).

Posledním úskalím může být množství otázek v dotazníku, protože dotazník byl obsáhlý a jedinec mohl ztratit elán pro vyplňování. S tímto předpokladem jsem však počítala a přesně pro tohle zmíněné riziko jsem si našla větší množství respondentů.

I přes veškerá úskalí této práce, se mi v rámci průzkumného šetření, podařilo získat nemalé množství respondentů a díky jejich kvalitním odpovědím také hluboký obsah materiálu pro vyhodnocení výsledků.

5.6 Výsledky průzkumného šetření a jejich analýza

V této kapitole se zabývám výsledky dotazníkového šetření. Vzhledem k rozsahu dotazníku, jsem se rozhodla tuto kapitolu rozdělit na pět částí, které jsem vytvořila podle toho, pod jakou oblast tématu spadají. Kompletní výsledky jsem popsala a zaznamenala do statistických tabulek či názorně zpracovala do grafů.

5.6.1 Identifikační údaje

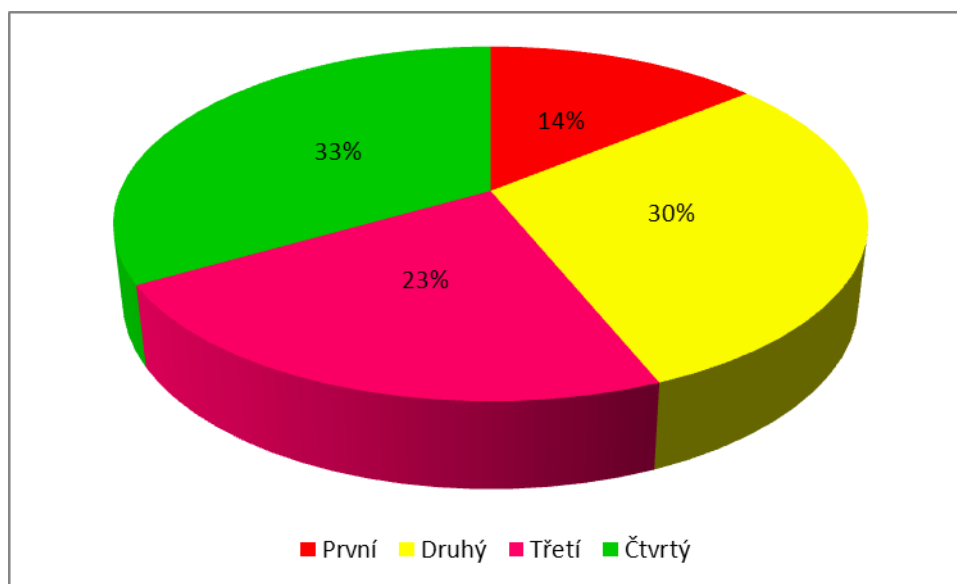
V první podkapitole jsou zakomponovány faktické údaje o respondentech. Tyto první údaje se zabývají ročníkem, který respondenti navštěvují, jejich věkem a také jakého jsou pohlaví.

Z výsledků vyplívá, že průzkumu se zúčastnilo 14% žáků z prvního ročníku, 30% žáků z druhého ročníku, 23% žáků ze třetího ročníku a 33% žáků ze čtvrtého ročníku.

Průzkumu se tedy zúčastnilo nejvíce žáků ze čtvrtého ročníku, což pro mne bylo překvapením, protože jsem počítala s menším počtem respondentů, zejména z důvodu probíhajících maturitních zkoušek.

Tab. 1 Ročník studia

Ročník studia	Počet (absolutní četnost)	Počet (relativní četnost %)
První	8	14 %
Druhý	17	30 %
Třetí	13	23 %
Čtvrtý	19	33 %
Celkem	57	100 %



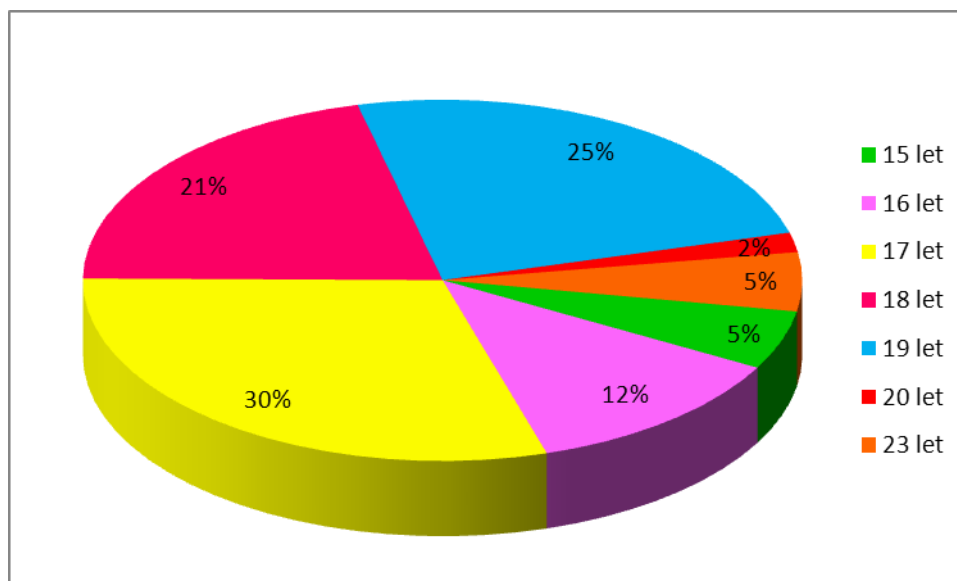
Obr. 1 Ročník studia

Jako kontrolní otázka byla položena otázka číslo dva, protože mé průzkumné šetření se týkalo žáků 1. – 4. ročníků. Věk se tedy měl pohybovat v rozmezí 15 – 20 let. V rámci této otázky se však objevily i 3 respondenti, kteří měli již 23 let. Důvod vidím například v opakování některého z ročníků či přestup z jiné školy. Nejčteněji se proběhlého průzkumu zúčastnili respondenti ve věku 17 let (17 žáků), jen o pár

respondentů méně odpovědělo ve věku 19 let (14 žáků) a 18 let (12 žáků). Naopak nejméně respondentů, vyplnilo dotazník ve věkové kategorii 20 let, kde odpověděl pouze jeden respondent a také ve věku 15 a 23 let, kde odpověděli pouze 3 respondenti. Celkový průměrný věk dotazovaných se tedy pohyboval okolo 17,83 let.

Tab. 2 Věk respondentů

Věk respondenta	Počet (absolutní četnost)	Počet (%)
15 let	3	5 %
16 let	7	12 %
17 let	17	30 %
18 let	12	21 %
19 let	14	25 %
20 let	1	2 %
23 let	3	5 %
Celkem	57	100 %



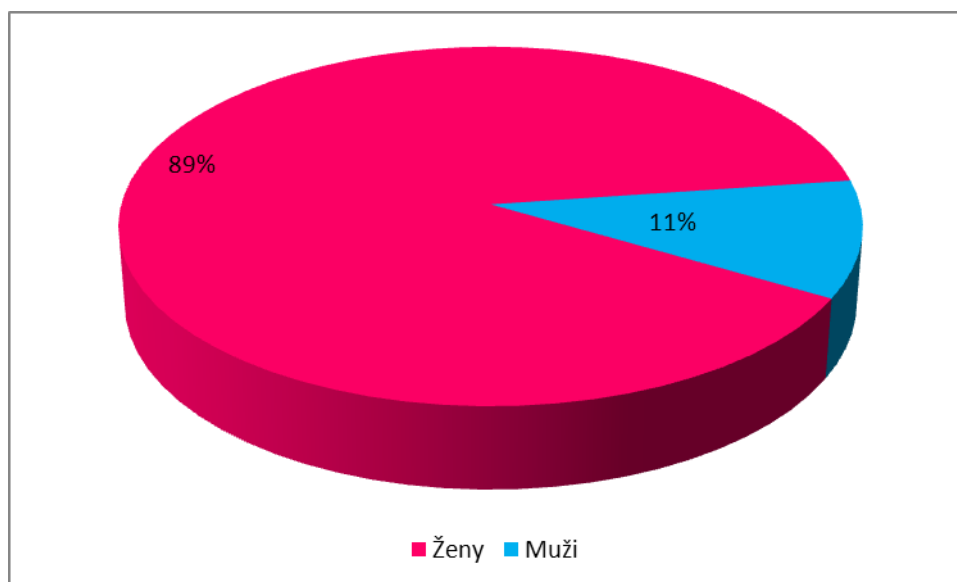
Obr. 2 Věk respondentů

Poslední ze sady identifikačních otázek bylo pohlaví respondentů. Tuto otázku jsem použila pro informativní zjištění poměru žen a mužů v dotazníkovém šetření. Z výsledků vyplývá, že se mi nepodařilo sehnat genderově vyvážený vzorek. Cel-

kem se totiž průzkumného šetření zúčastnilo 51 dívek a 6 chlapců. Procentuálně vychází tento průzkumný vzorek na 89% žen a pouze 11% mužů. Průzkumné šetření však směřovalo k získání informací od celého okruhu žáků SZŠ, tudíž ve své práci nerozdělují respondenty podle pohlaví. Tento výsledek mi tedy ani nijak nenarušil podstatu této práce.

Tab. 3 Pohlaví respondentů

Pohlaví	Počet (absolutní četnost)	Počet (%)
Ženy	51	89 %
Muži	6	11%
Celkem	57	100 %



Obr. 3 Pohlaví respondentů

5.6.2 Zdroje a témata sexuální výchovy u žáků vybrané střední zdravotnické školy

V druhé kapitole se zaměřuji na zdroje sexuální výchovy, které žáci SZŠ využívají u jednotlivých témat. Jedincům byly položeny tři otázky, za pomoci kterých jsem zjišťovala zdroje, od kterých byli žáci poučeni a u kterých se aktuálně informují ve vybraných tématech ze sexuální výchovy. Také mě zajímalo, od koho by se žáci nejraději dozvíдали informace spojené se sexuální výchovou.

První otázka byla z důvodu zjištění, od koho nebo kde byl žák nejvíce poučen v rámci vybraných témat.

V **rodinném** prostředí byli žáci poučeni v 70% o menstruaci a ejakulaci, v oblasti hygieny (67%) a plánování rodičovství (49%).

Škola či školní praxe poskytly žákům poučení v oblasti HIV/AIDS (70%), tělesného vývoje (58%) a anatomie reprodukčních orgánů (60%).

Od **kamarádů** se žáci poučili, shodných počtem procent, v tématech lásky a zahájení sexuálního života (47%) a také v otázkách výběru sexuálního partnera (42%).

Internetové stránky navštívili žáci z důvodu poučení v tématech masturbace (46%), sexuální zneužívání (32%) a pohlavní styk (28%).

Knihu či **časopis**, využilo v souvislosti s poučením 16% žáků pro informace o masturbaci (16%), hygieny (9%) a anatomie (7%).

Ukázalo se, že 18% žáků **nebylo poučeno** v tématech, týkajících se sexuální deviace či potratu.

Podrobné výsledky zaznamenané v absolutní četnosti jsou znázorněny v tabulce č. 4. V tabulce č. 5 následně uvádím výsledky v relativní četnosti. Žluté označení v tabulce vypovídá o nejčastějším zdroji, u kterého se žáci vybrané SZŠ, informují ve vybraném tématu.

Tab. 4 Zdroje, od kterých byli žáci poučeni (a- absolutní četnost)

ZDROJ: TÉMA:	Rodina	Škola / školní praxe	Kamarádi	Internet	Knihy / časopis	Nepoučen/na	Jiné
Anatomie reprodukčních orgánů	9	34	3	4	5	1	1
Antikoncepční pilulky	19	11	6	10	2	1	8
HIV/AIDS	1	40	1	12	3	0	0
Hygiena reprodukčních orgánů	38	10	0	3	4	0	2
Kdy začít se sexem	24	4	14	1	3	4	7
Láska	16	0	27	2	5	2	5
Masturbace	1	2	10	26	9	4	5

Menstruace/ejakulace	40	3	3	7	1	1	2
Plánování rodičovství	28	9	5	5	2	4	4
Pohlavně přenosné choroby	7	31	1	13	2	2	1
Pohlavní styk	10	5	21	16	2	0	3
Porod	20	17	1	11	3	4	1
Potrat	14	16	2	13	3	8	1
Prezervativ	12	13	12	12	3	0	5
Sexuální deviace	2	20	5	13	3	10	4
Sexuální orientace	11	8	18	10	4	3	3
Sexuální zneužívání	7	20	2	18	4	4	2
Těhotenství	25	17	3	7	3	0	2
Tělesný vývoj	17	33	3	1	3	0	0
Tlak okolí na zahájení sexuálního života	7	6	27	7	1	4	5
Výběr sexuálního partnera	15	0	24	8	1	1	8

Tab. 5 Zdroje, od kterých byli žáci poučeni (b – relativní četnost %)

ZDROJ: TÉMA:	Rodina	Škola / školní praxe	Kamarádi	Internet	Kniha / časopis	Nepoučen/na	Jiné
Anatomie reprodukčních orgánů	16 %	60 %	5 %	7 %	9 %	2 %	2 %
Antikoncepční pilulky	33 %	19 %	11 %	18 %	4 %	2 %	14 %
HIV/AIDS	2 %	70 %	2 %	21 %	5 %	0 %	0 %
Hygiena reprodukčních orgánů	67 %	18 %	0 %	5 %	7 %	0 %	4 %
Kdy začít se sexem	42 %	7 %	25 %	2 %	5 %	7 %	12 %

	%		%	%	%		%
Láska	28 %	0 %	47 %	4 %	9 %	4 %	9 %
Masturbace	2 %	4 %	18 %	46 %	16 %	7 %	9 %
Menstruace/ejakulace	70 %	5 %	5 %	12 %	2 %	2 %	4 %
Plánování rodičovství	49 %	16 %	9 %	9 %	4 %	7 %	7 %
Pohlavně přenosné choroby	12 %	54 %	2 %	23 %	4 %	4 %	2 %
Pohlavní styk	18 %	9 %	37 %	28 %	4 %	0 %	5 %
Porod	35 %	30 %	2 %	19 %	5 %	7 %	2 %
Potrat	25 %	28 %	4 %	23 %	5 %	14 %	2 %
Prezervativ	21 %	23 %	21 %	21 %	5 %	0 %	9 %
Sexuální deviace	4 %	35 %	9 %	23 %	5 %	18 %	7 %
Sexuální orientace	19 %	14 %	32 %	18 %	7 %	5 %	5 %
Sexuální zneužívání	12 %	35 %	4 %	32 %	7 %	7 %	4 %
Těhotenství	44 %	30 %	5 %	12 %	5 %	0 %	4 %
Tělesný vývoj	30 %	58 %	5 %	2 %	5 %	0 %	0 %
Tlak okolí na zahájení sexuálního života	12 %	11 %	47 %	12 %	2 %	7 %	9 %
Výběr sexuálního partnera	26 %	0 %	42 %	14 %	2 %	2 %	14 %

Druhá otázka se zabývala zdroji informací, od kterých se žáci informují aktuálně. Konkrétní výsledky jsem opět uvedla ve dvou tabulkách, přičemž absolutní četnost je znázorněna v tabulce č. 6 a relativní četnost uvádím v tabulce č. 7. Pro lepší orientaci jsem opět zvolila žluté označení pro znázornění nejvyužívanějšího zdroje v daném tématu.

Z výsledku je patrné, že v adolescentním věku se dospívající informují především na **internetu**. Internet se jako nejužívanější zdroj objevil u 11 témat.

Dalším aktuálním zdrojem informací v této životní etapě jsou **kamarádi**; tento zdroj se objevil jako nejužívanější u 5 témat.

Rodina, jako potenciální zdroj, se dle výsledků průzkumu, příliš nevyskytuje ve více tématech. V rodině se žáci aktuálně nejvíce informují v otázkách hygieny (28%), plánování rodičovství (37%) a porodu (26%). Celkově z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že v rodině se respondenti aktuálně informují v tématech spojených se zahájením sexuálního života.

Ani **škola** či školní praxe se neobjevují častokrát na první pozici. Zde se žáci aktuálně nejvíce informují v základních fyziologických procesech neboli v anatomii reprodukčních orgánů (44%) a tělesném vývoji (33%), či v oblasti pohlavně přenosných chorob (44%).

Na **kamarády** se adolescenti obracejí s problémy spojenými s láskou (49%), výběrem a zahájením sexuálního života (35%) a v souvislosti s pohlavním stykem (35%).

Co se týče **knih** a **časopisů** či **jiných** zdrojů (např. lékaři) v tomto období, tak ačkoli se v rámci těchto zdrojů jedinci informují, nezaujímají žádnou nejvyšší hodnotu.

Tab. 6 Aktuální informovanost (a- absolutní četnost)

ZDROJ: TÉMA:	Rodina	Škola / školní praxe	Kamarádi	Internet	Knihy / časopis	Nepoučen/na	Jiné
Anatomie reprodukčních orgánů	1	25	4	22	5	0	0
Antikoncepční pilulky	5	9	7	25	2	0	9
HIV/AIDS	2	21	2	28	3	1	0

Hygiena reprodukčních orgánů	16	12	3	15	3	1	7
Kdy začít se sexem	8	7	17	9	4	3	9
Láska	14	1	28	4	3	2	5
Masturbace	2	2	10	24	3	5	11
Menstruace/ejakulace	14	6	11	20	2	1	3
Plánování rodičovství	21	5	4	13	7	4	3
Pohlavně přenosné choroby	2	25	3	21	3	2	1
Pohlavní styk	7	4	20	16	3	2	5
Porod	15	11	8	13	5	0	5
Potrat	13	12	7	17	5	0	3
Prezervativ	6	7	13	17	6	0	8
Sexuální deviace	0	17	5	22	6	1	6
Sexuální orientace	5	5	13	22	5	0	7
Sexuální zneužívání	7	15	1	29	3	0	2
Těhotenství	12	14	5	21	4	0	1
Tělesný vývoj	9	19	3	19	4	1	2
Tlak okolí na zahájení sexuálního života	7	5	20	10	3	5	7
Výběr sexuálního partnera	10	1	20	9	2	4	11

Tab. 7 Aktuální informovanost (b- relativní četnost %)

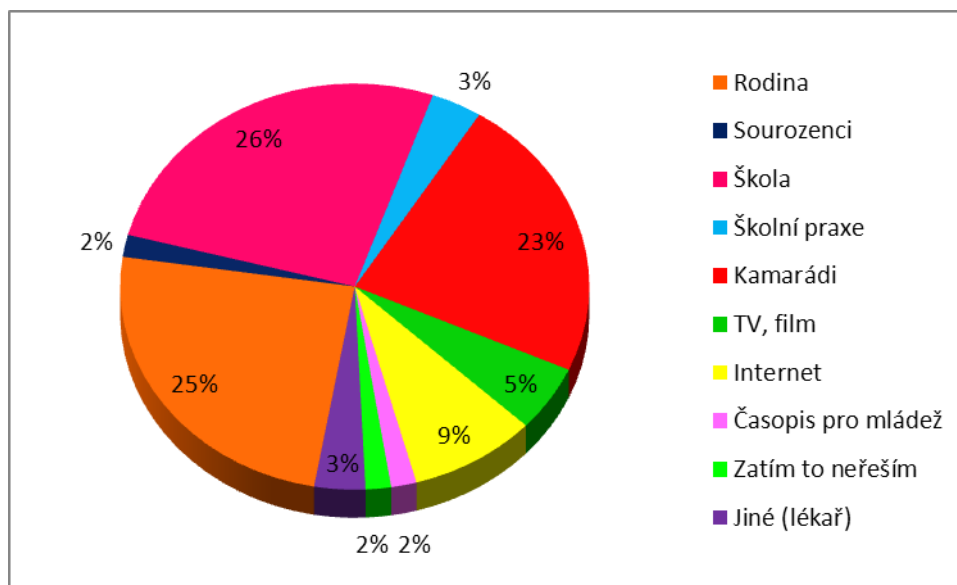
ZDROJ: TÉMA:	Rodina	Škola / školní praxe	Kamarádi	Internet	Knihy / časopis	Nepoučen/na	Jiné
	Anatomie reprodukčních orgánů	2 %	44 %	7 %	39 %	9 %	0 %
Antikoncepční pilulky	9 %	16 %	12 %	44 %	4 %	0	16 %

HIV/AIDS	4 %	37 %	4 %	49 %	5%	2 %	0
Hygiena reprodukčních orgánů	28 %	21 %	5 %	26 %	5%	2 %	12 %
Kdy začít se sexem	14 %	12 %	30 %	16 %	7 %	5 %	16 %
Láska	25 %	2 %	49 %	7 %	5 %	4 %	9 %
Masturbace	4 %	4 %	18 %	42 %	5 %	9 %	19 %
Menstruace/ejakulace	25 %	11 %	19 %	35 %	4 %	2 %	5%
Plánování rodičovství	37 %	9 %	7 %	23 %	12 %	7 %	5%
Pohlavně přenosné choroby	4 %	44 %	5 %	37 %	5 %	4 %	2 %
Pohlavní styk	12 %	7 %	35 %	28 %	5 %	4 %	9 %
Porod	26 %	19 %	14 %	23 %	9 %	0 %	9 %
Potrat	23 %	21 %	12 %	30 %	9 %	0	5 %
Prezervativ	11 %	12 %	23 %	30 %	11 %	0	14 %
Sexuální deviace	0 %	30 %	9 %	39 %	11 %	2 %	11 %
Sexuální orientace	9 %	9 %	23 %	39 %	9 %	0 %	12 %
Sexuální zneužívání	12 %	26 %	2 %	51 %	5 %	0 %	4 %
Těhotenství	21 %	25 %	9 %	37 %	7 %	0 %	2 %
Tělesný vývoj	16 %	33 %	5 %	33 %	7 %	2 %	4 %
Tlak okolí na zahájení sexuální-	12	9 %	35	18	5	9 %	12

ho života	%		%	%	%		%
Výběr sexuálního partnera	18 %	2 %	35 %	16 %	4 %	7 %	19 %

Pomocí poslední otázky této sady jsem zjišťovala, od koho by se žáci rádi informovali v oblasti sexuální výchovy. Z výsledků vyplývá, že by se žáci rádi dozvěděli odpovědi ve školním prostředí. Tuto odpověď uvedlo 15 žáků. Téměř stejný počet respondentů odpovědělo, že by se v této sféře rádi informovali v prostředí rodiny (14 žáků). Jako třetí žádaný zdroj, byli zvoleni kamarádi (13 žáků). Nejmenší zájem o předávání informací, byly časopisy a sourozenci. Tyto zdroje zvolil vždy pouze jeden adolescent.

Zdrojem, který nikdo neuvedl, byla kniha. Dva respondenti také využili možnosti, napsat svoji vlastní odpověď. Zvolenou odpovědí bylo, že člověkem, kterého by chtěli jako zdroj informací, by měl být lékař.



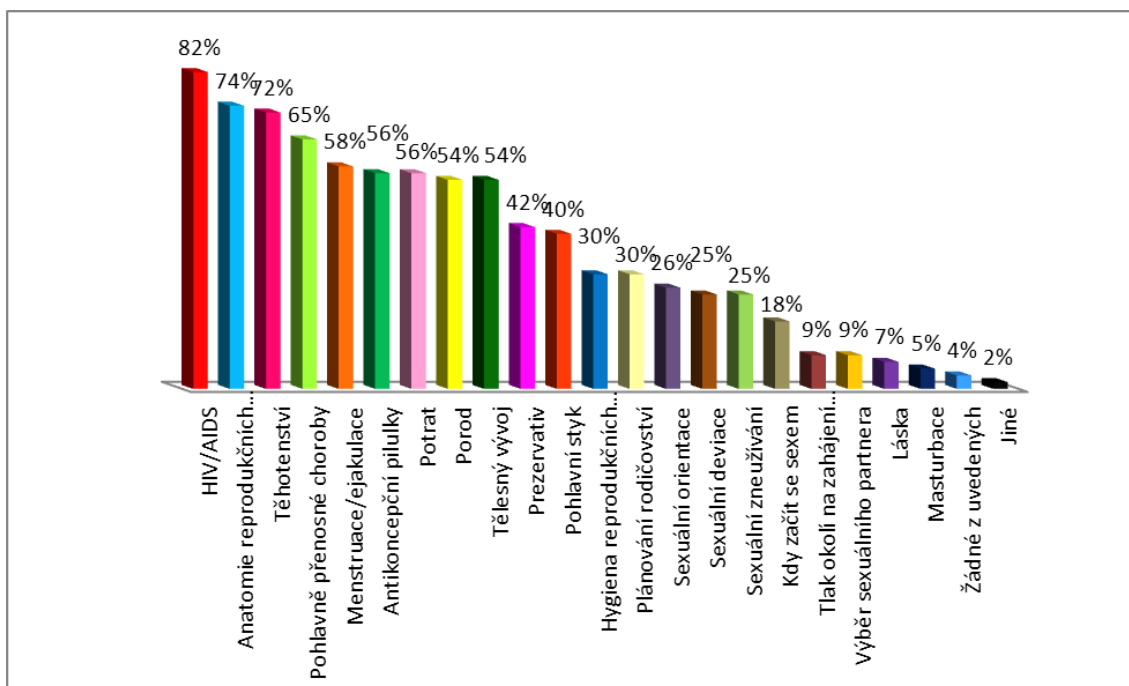
Obr. 4 Preferovaný zdroj informací z oblasti sexuální výchovy

5.6.3 Škola jako zdroj informací

Sadu otázek, z oblasti informovanosti v rámci školy, obsahovalo 4 otázky. V této oblasti mě zajímalo, jaká témata ze sexuální výchovy jsou probírána a jaká by žáci uvítali. Také jsem chtěla zjistit názor na přednášky, které v rámci školy žáci absolvují, konkrétně jestli tyto přednášky navštěvují a jaký je jejich názor na tyto před-

nášky. Poslední otázkou jsem se chtěla dozvědět, jestli jsou žáci spokojení s množstvím informací ze sexuální výchovy, které jim škola poskytuje.

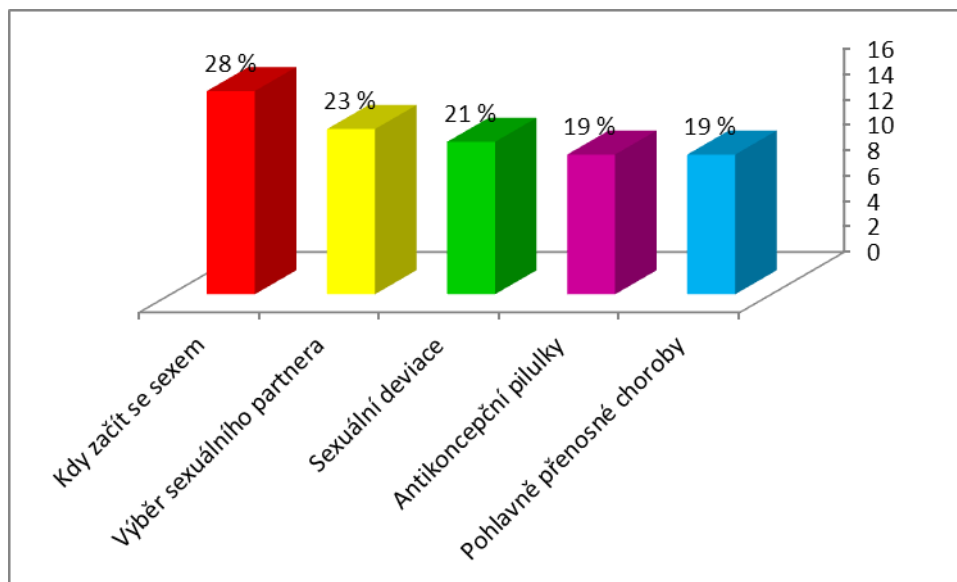
V první otázce jsem se tedy chtěla dozvědět, jaká témata ze sexuální výchovy žáci ve škole probírají. Žáci měli na výběr zvolit libovolné množství odpovědí. Výsledky ukazují, že nejčastější témata, která žáci v rámci výuky probírají, jsou HIV/AIDS, anatomie reprodukčních orgánů, těhotenství a pohlavně přenosné choroby. HIV/AIDS uvedlo až 82% respondentů, anatomii zvolilo 74% respondentů, těhotenství 72% respondentů a pohlavně přenosné choroby 65% respondentů. Dalšími probíranými tématy, patří k těm významnějším například menstruace (58%) či tělesný vývoj (54%). Na spodní hranici se pak objevují témata, spojené se zahájením sexuálního života. Jeden respondent opět využil možnosti napsat vlastní názor, kterým obhajoval svoji volbu tím, že sexuální výchovu nemají.



Obr. 5 Probíraná témata ve škole

Následně jsem od respondentů chtěla zjistit, které tři, z vybraných témat, rádi probírali ve škole. Mezi nejžádanějšími kdy začít se sexem (28%), výběr sexuálního partnera (23%), sexuální deviace (21%), antikoncepční pilulky (19%) a pohlavně přenosné choroby (19%). Především se tedy jedná o témata, spojené se sexuálním životem. Mezi tématy, která žáci chtějí probírat nejméně, se objevili témata tělesný vývoj a menstruace/ejakulace, které měli pouze 2 % nebo plánování rodičovství, což uvedlo pouze 4% respondentů. Jeden respondent také napsal svůj

názor, co by rád probíral. Ve škole by se chtěl dozvědět o širším množství antikoncepčních metod a ne pouze o antikoncepci ve formě pilulek.

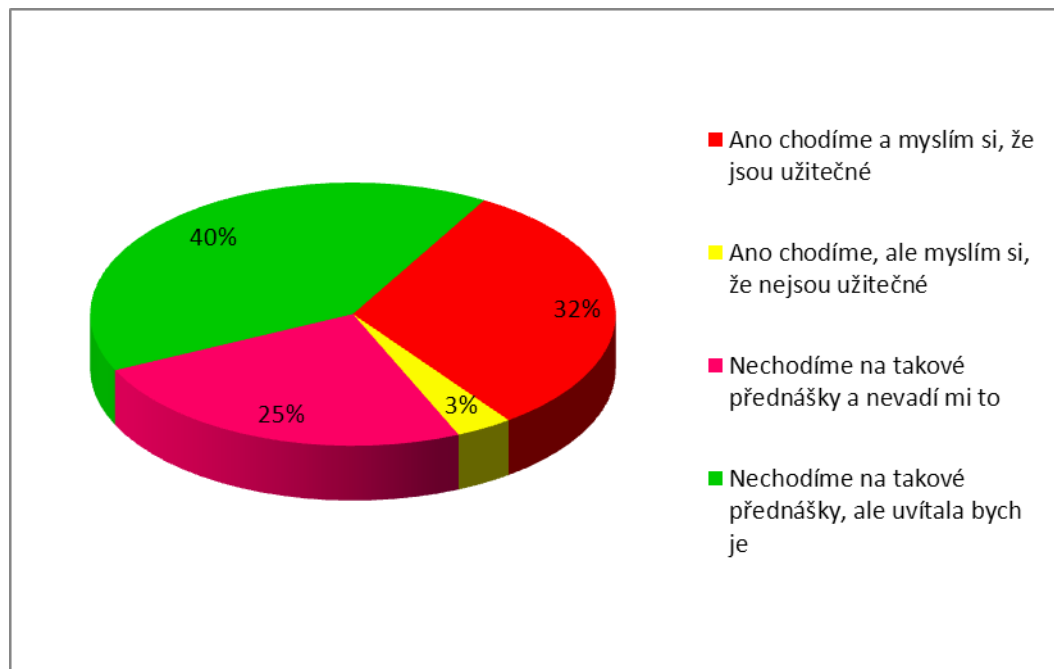


Obr. 6 Preferovaná témata ve škole

V souvislosti s další otázkou jsem se chtěla dozvědět, jestli žáci navštěvují v rámci studia nějaké přednášky či besedy. Otázku jsem sestavila ze čtyř variant, z nichž měl respondent vybrat tu, která odpovídá jeho názoru. 40% respondentů uvedlo, že na přednášky v rámci školy nechodí, ale že by je přivítali. Na přednášky v rámci školy chodí 32% respondentů, kterým tyto přednášky nijak nepřekáží. 25% respondentů tvrdí, že na takové přednášky nechodí a že jim to takhle vyhovuje. Ze samotného grafu (graf č.) je však vidět, že těch, co na přednášky chodí, ale nepřipadají jim užitečné, jsou jen pouhé 3%.

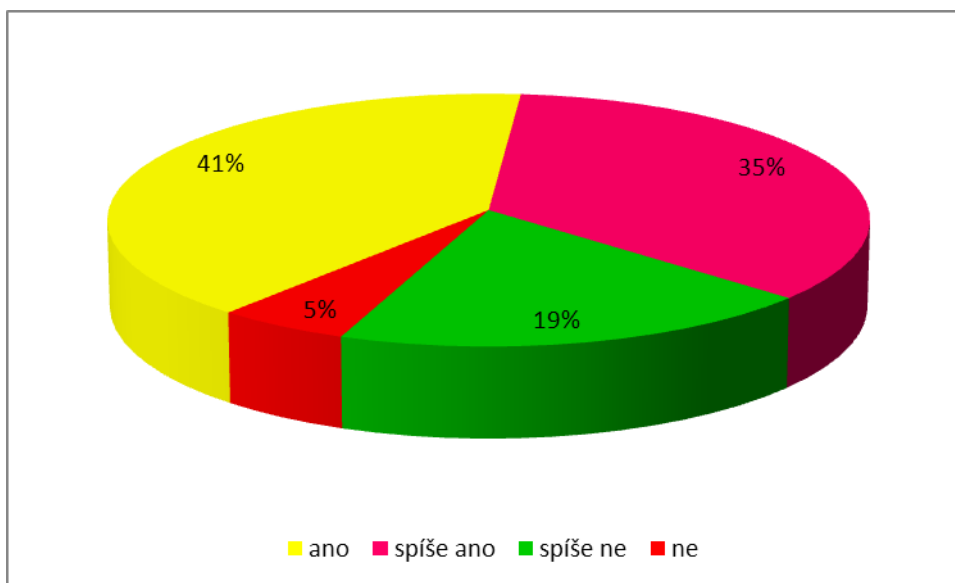
Tab. 8 Přednášky ve školách

Přednášky	Počet (absolutní četnost)	Počet (%)
Ano, chodí	20	35 %
Ne, nechodí	37	65 %
Celkem	57	100 %



Obr. 7 Přednášky z oblasti sexuální výchovy

Poslední otázkou této sady, byla otázka týkající se na množství informací z oblasti sexuální výchovy z pohledu žáků. Pomocí této otázky jsem měla v úmyslu zjistit, jestli by žáci stáli o to, aby se v rámci školy dozvěděli více informací z této oblasti. Více informací by uvítalo až 75% respondentů, přičemž 41% je si tím jistá a 35% je spíše pro ano. O tom, že by nechtěli dostávat více informací od školy, je přesvědčeno pouze 5% respondentů.

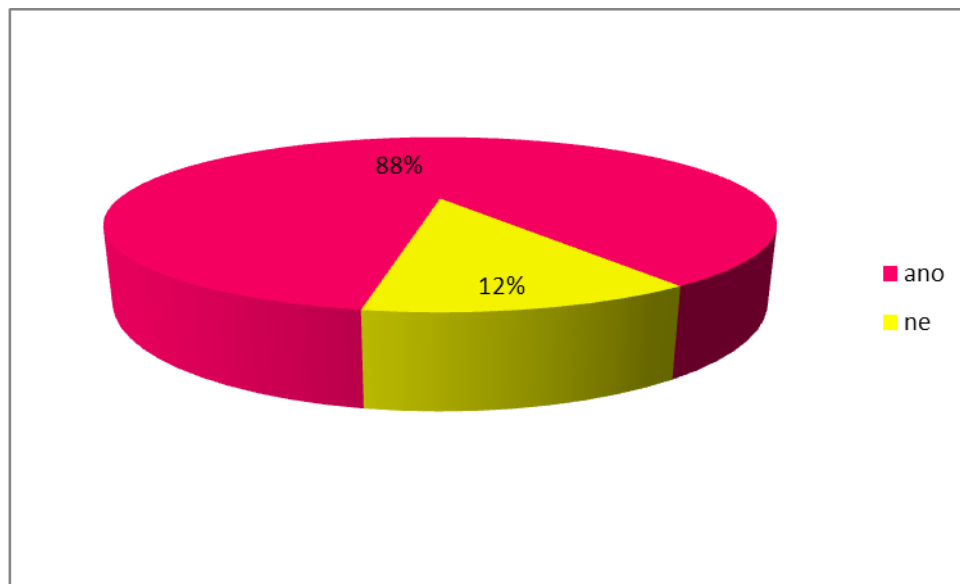


Obr. 8 Názor na informovanost

5.6.4 Sexuální výchova v rámci praktického výcviku

Další sada otázek se zaměřovala na odborný výcvik v nemocničním prostředí. První otázka se zaměřovala na budoucnost v oboru, kde mě zajímalo, jestli si žáci myslí, že by sexuální výchova mohla mít pro jejich budoucí povolání přínos. Po zodpovězení této otázky mě zajímal i názor, proč si myslí právě tuto zvolenou odpověď. Další otázku jsem položila záměrně, abych zjistila, kolik respondentů již bylo na praxi v nemocničním zařízení. Tato otázka byla filtrační, tudíž se po zodpovězení záporné odpovědi přesunul až na poslední otázku této sady. Jestliže odpověděli kladně, tak se setkali s druhou filtrační otázkou, která rozdělovala žáky na ty, kteří se setkali na praxi s nějakým problémem a těmi, kteří ne. V případě záporné odpovědi byl postup stejný jako v předchozí otázce. V rámci problémů na praxi jsem řešila zejména situace, do kterých se jedinci dostali a jejich následné reakce. Poslední otázka této sady se zaměřovala právě na přínos sexuální výchovy v rámci školní praxe.

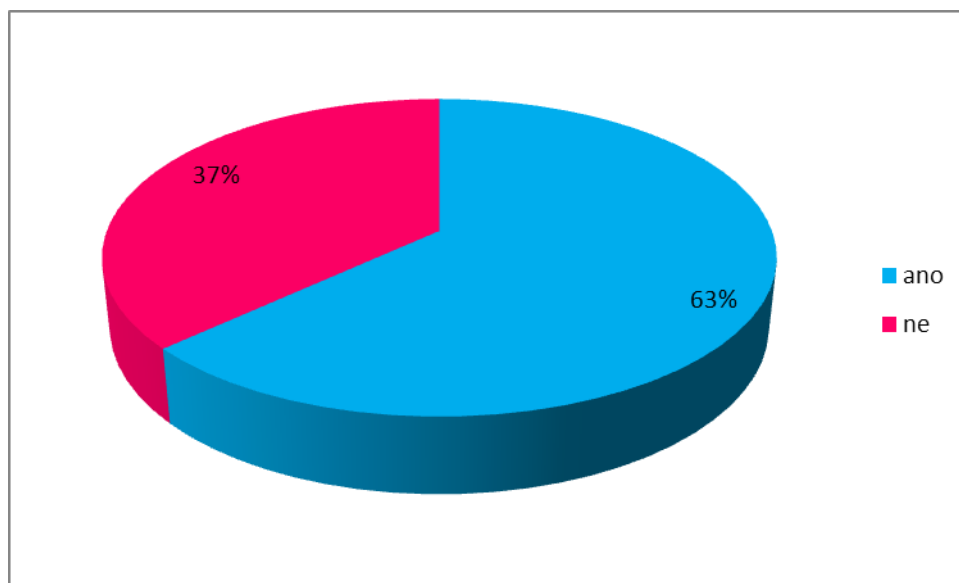
První otázka byla tedy zaměřena na zamyšlení se nad budoucností. V souvislosti s touto otázkou mě zajímalo, jestli žáci vnímají sexuální výchovu jako přínos pro jejich budoucí povolání. V této otázce se v 88% respondenti shodli na tom, že přínos, pro vykonávání tohoto povolání, sexuální výchova má.



Obr. 9 Přínos sexuální výchovy

Na tuto otázku jsem navázala nepovinnou otázkou, abych si zjistila, proč si myslí, že je to přínosné a proč ne. I přesto, že obě tyto otázky byly nepovinné, odpovědělo na ně dohromady 52%. Zatímco odpověď ne, odůvodnil pouze jeden respondent, jehož odpověď byla, že je sexuální výchova zbytečnost, tak zdůvodnění na odpověď ano byl nespočet. Mezi odůvodněními, proč si žáci myslí, že je sexuální výchova důležitá pro jejich povolání, zaznívají odpovědi spojené se samotnou sexualitou člověka či pochopením studu pacientů. Respondenti si také uvědomují, že se v rámci svého povolání budou setkávat s lidmi, kteří budou v různých životních situacích (např. na dětském oddělení sexuální zneužívání) a že by rádi měli veškeré informace, aby věděli, jak s takovými pacienty zacházet.

Další otázky se zaměřovaly na praxi v nemocničním prostředí. Nejprve jsem rozdělila žáky na ty, kteří již na praxi byli a ty, kteří ještě ne. 37% žáků, kteří zatím na praxi nebyli, se přesunuly k poslední otázce z této oblasti. Pro zbylých 63% žáků byly připraveny další otázky, které se týkaly právě praxe.



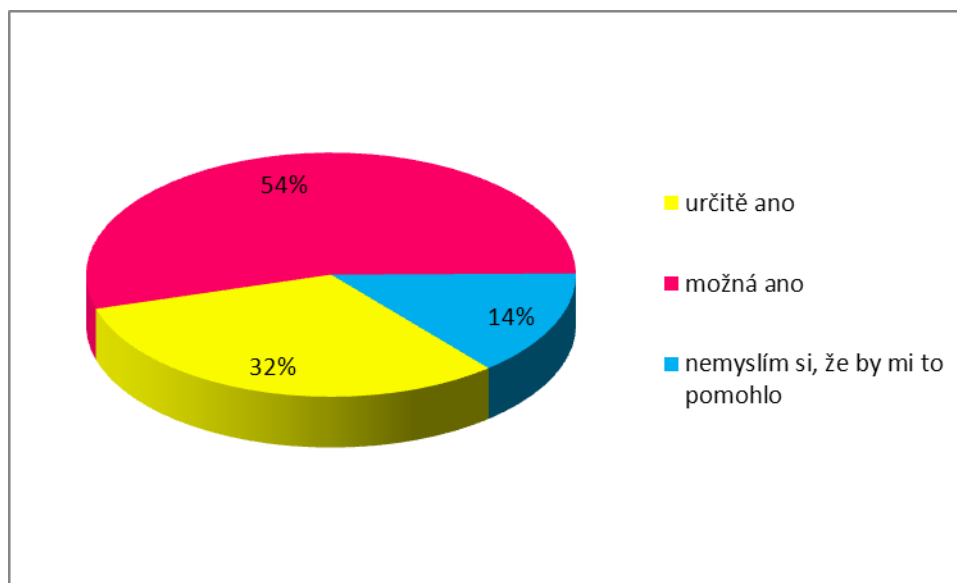
Obr. 10 Praxe

Pokud odpověděli, že byly na praxi, snažila jsem se zjistit, jestli se setkali s problémem z oblasti sexuální výchovy. Dohromady odpovídalo 37 respondentů, Vzhledem k tomu, že se 81% s žádným problémem na praxi nesešlo, přešli tito respondenti opět k poslední otázce této sady. Ve výsledku odpovídalo na otázku týkající se problému pouze 7 respondentů. Problémy, které uváděli, souviseli především s hygienou pacienta, s pacientem s jinou orientací a pohlavně přenosnými chorobami.

V rámci těchto problémových situací mě zajímal postup řešení této nastalé situace. Tento postup jsem zjišťovala pomocí dvou otázek u každého řešení. Tři respondenti uvedli, že pacientovi dokázali pomoci sami. Tato pomoc spočívala v objasnění situace, přičemž řešení získali z praxe, televize či z logické úvahy. Čtyři respondenti však pacientovi neporadili. Jejich důvodem byl především stud a neznalost informací, které by měli pacientovi poskytnout. Tito respondenti to tedy dále řešili především s vyučující, která nad jejich prací měla dozor a řešila to dále s nimi.

V poslední otázce této sady jsem následně chtěla zjistit, jestli si žáci myslí, že by jim sexuální výchova mohla pomoci právě při řešení situací na praxi. Z celkového počtu odpovědělo na tuto otázku záporně pouze 14%. Více než polovina respondentů (54%) zvolila střední cestu a tou bylo zvolení odpovědi možná ano. Je tedy vidět, že i přesto, že si nejsou jistí, přiznávají tu možnost, že by mohli poznatky ze sexuální výchovy na praxi využít. 49 respondentům jsem po zodpovězení kladných či neutrálních odpovědích, poprosila o zodpovězení nepovinné otáz-

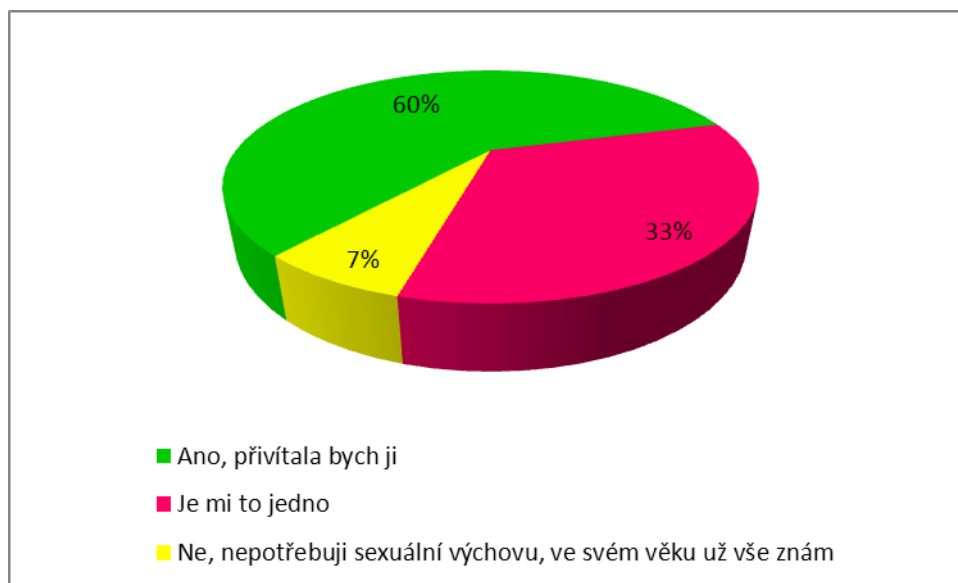
ky, která by měla zdůvodňovat jejich tvrzení. Na tuto otázku, i přesto, že opět byla nepovinná, mi odpovědělo 45% respondentů. Jejich názory se příliš nelišily od vysvětlení názorů v první otázce této sady. Mezi nejčastějšími uváděli opět stud pacienta a obavy z pohlavně přenosných nemocí. Stěžejní pro většinu odpovídajících byl strach z nedostatku informací, které mají. Jiní pojmají sexuální výchovu jako výchovu, která ke zdravotnictví prostě patří.



Obr. 11 Sexuální výchova na praxi

5.6.5 Samostatný předmět sexuální výchova

Poslední oblastí, kterou jsem chtěla zjistit, byly názory žáků na případný samostatný předmět sexuální výchovy. V této otázce dostali žáci na výběr ze tří možností. Více než polovina respondentů je názoru, že by sexuální výchovu chtěli. Tuto odpověď zvolilo 60% žáků.



Obr. 12 Samostatný předmět sexuální výchova

Pro 7% respondentů, byla tato otázka poslední. Pro zbylých 93% následovala ještě jedna otázka. Pokud tedy žáci odpověděli spíše kladně, chtěla jsem vědět, kdo by měl tento předmět učit. Dle adolescentů by měl být zprostředkovatelem sexuální výchovy odborník z praxe. Tento názor má opět více než polovina respondentů, konkrétně 68%.

Tab. 9 Zprostředkovatel sexuální výchovy

Zprostředkovatel	Počet (absolutní hodnota)	Počet (%)
Učitel	6	11 %
Odborník z praxe	36	68 %
Učitel i odborník	11	21 %
Celkem	53	100 %

6 Diskuze

V této kapitole shrnuji výsledky svého průzkumného šetření a porovnávám tyto výsledky s informacemi, které již byly poskytnuty veřejnosti v odborné literatuře. Prostřednictvím těchto výsledků se také pokusím odpovédět na hlavní průzkumné otázky, které jsem si zvolila ve druhé kapitole empirické části.

Z výsledků průzkumného šetření vyplývá, že i přes názory některých autorů (například Vašátkové a Faberové (in Janiš, Horáková, 1998, s. 34)), kteří uvádějí, že by žákům měla zprostředkovávat sexuální výchovu nejdříve rodina a škola by měla tyto základní informace prohlubovat; žáci vybrané SZŠ uvedli, že byli v tématech sexuální výchovy, nejvíce poučeni ve školním prostředí. Současně se však ukázalo, že škola aktuálně není primární zdroj informací. Skutečností je, že v dnešní době plně moderní technologie stoupá vliv internetu. Právě tento prostředek, se dle výsledků, stává v období adolescence nejužívanějším zdrojem v tématech sexuální výchovy. Dalšími, aktuálně nejvyužívanějšími, zdroji jsou kamarádi, škola či školní praxe a rodina. Tyto zdroje se shodují s výsledky výzkumu, provedeným Šilerovou v roce 2003. Výsledky přímo odpovídají na první hlavní průzkumnou otázku, tedy *Jaké jsou užívané zdroje sexuální výchovy u adolescentů*.

To však neznamená, že žákům tento zdroj vyhovuje. Žáci, při dotazníkovém šetření odpověděli, na otázku preference zdroje, že by chtěli mít jako zdroj sexuální výchovy školu (26% žáků). Tato otázka korespondovala s třetí průzkumnou otázkou, tedy *Jaké jsou preferované zdroje sexuální výchovy u adolescenta*. Na prvním místě tedy byla již zmíněná škola. Dalšími zdroji pak byli zvoleni rodina (25% žáků) a kamarádi (23% žáků). Internet se v odpovědích objevoval pouze v 9%. To znamená, že i přesto, že v tomto období adolescenti používají internet, tak by stáli o to, dostávat informace od osob ve svém okolí. Pokud však tyto informace nedostanou, jsou nuceni přijít na odpověď jinou cestou, kterou může být právě internet (Trojan, 2003, s. 16). Tyto odpovědi respondentů také souhlasí s názorem Šilerové (2003, s. 16), která uvádí, že rodiče a škola by měli předávat jedincům informace z oblasti sexuální výchovy. Jde zejména o to, aby se zamezilo případnému nesprávnému pohledu adolescentů na sexualitu, což se stává, když adolescenti dostávají tyto informace z internetu. Stejného názoru je také Brzek (in Berger, Brzek, 1993, s. 34), který dodává, že období adolescence je pro nápravy v této oblasti poslední možnost.

Druhou hlavní průzkumnou otázkou bylo, *Jaká témata jsou v případě zdrojů sexuální výchova řešena*. Z výsledků vyplývá, že v **rodině**, žáci nejvíce mluví o tématech spojených s plánováním rodičovství, tuto odpověď uvedlo 37% žáků. Ve **škole** či na školní praxi, žáci řeší nejvíce anatomii reprodukčních orgánů a pohlavně přenosné choroby, obě tato témata jsou probírána u 44 % žáků. Nejčastějším tématem mezi **kamarády**, je podle téměř poloviny respondentů láska (49%). Na **internetu** se nejužívanějším tématem stalo sexuální zneužívání, které uvedlo 51% žáků. V rámci **knih a časopisů** je nejčastějším tématem plánování rodičovství, o kterém se, z těchto zdrojů, informuje pouze 12% žáků.

V souladu s poslední zvolenou průzkumnou otázkou jsem zjišťovala, *Jaká je podoba sexuální výchovy na vybrané střední zdravotnické škole*. Ukázalo se, že škola sice slouží jako informační zdroj, avšak z výsledku průzkumu je zřejmé, že svoji roli neplní dostatečně, jelikož 76% žáků, by ve škole z oblasti sexuální výchovy, přivítalo více informací. Výsledné tvrzení se shoduje s výsledky výzkumu, který provedla Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu v roce 2012. Více než polovina respondentů (60%), by také uvítalo zařazení sexuální výchovy jako samostatného předmětu.

7 Doporučení pro pedagogickou praxi

V této kapitole se zaměřuji na doporučení pro pedagogickou praxi. Tato doporučení plynou ze získaných informací z průzkumného šetření na vybrané střední zdravotnické škole.

Dle výsledků, jsou žáci v období adolescence, poučení od školy téměř ve všech tématech sexuální výchovy. Dle průzkumu, se v rámci školy v tomto vývojovém období, aktuálně nejvíce řeší témata anatomie reprodukčních orgánů (44% žáků), pohlavně přenosné choroby (44%) a HIV/AIDS (37%). Nejméně pozornosti věnuje škola tématům láska (2%), masturbace (4%) a pohlavní styk (7%). Tyto výsledky jsou téměř shodné s výsledky výzkumného šetření Šmiřákové (2014), která se zabývala touto problematikou z pohledu žáků ve věku 13 – 15 let. V souvislosti s tímto výzkumem se potvrdilo, že tématům láska, masturbace, pohlavní styk či výběr sexuálního partnera, se škola vyhýbá jak na základních, tak i na středních školách. Na základních školách, by se to mohlo ospravedlňovat tím, že žáci ještě nejsou dostatečně zralí na probírání těchto témat. Avšak na středních školách, už by s těmito tématy měli učitelé dokázat pracovat. Myslím si, že by to bylo přijatelné a především vhodné, protože, jak již bylo řečeno, v období adolescence se zvyšuje zájem o druhé pohlaví a dochází k prvnímu pohlavnímu styku. Bylo by tedy dobré, nejen v krátkosti obeznámit žáky s riziky sexuálního života, jakými jsou například pohlavně přenosné choroby, ale také se tedy zaměřit na vysvětlení žákům, proč je pro pohlavní styk důležitá láska a správný výběr partnera. Také by bylo užitečné, osvětlit žákům, že i masturbace je určitým projevem sexuality jedince, tudíž s pohlavním životem souvisí a jedinec ji nemusí pojímat jako něco nečistého. Z výsledků mého průzkumného šetření navíc vyplývá, že mezi nejžádanější témata, která by žáci chtěli probírat, patří témata kdy začít se sexem (28% žáků), výběr sexuálního partnera (23% žáků) či sexuální deviace (21%), což svědčí o nedostatečném povědomí o těchto tématech a touze se o těchto tématech dozvědět více.

Překvapilo mě také, že až 65% respondentů odpovědělo, že nechodí v rámci školy na přednášky, spojené s otázkami sexuální výchovy. Přitom 40% z těchto respondentů uvedlo, že by tyto přednášky uvítali. Navrhovala bych tedy, aby byly do ŠVP zahrnuty také tematické přednášky, které by žáci, alespoň jednou za čtvrt roku, navštěvovali. Myslím si, že by to pro žáky bylo užitečné, což potvrzuje i můj průzkum, ze kterého vyplývá, že ze zbylých 35% žáků, kteří tyto přednášky navštěvují, má na takové přednášky kladný názor 32%.

Nejdůležitějším důvodem pro zařazení většího množství témat ze sexuální výchovy, právě u žáků střední zdravotnické školy, vidím v tom, že žáci chodí během třetího a čtvrtého ročníku na praxi do nemocničního prostředí, kde se setkávají s různými pacienty, kteří mají své potřeby (tedy i ty sexuální) či kteří mohou mít nějakou pohlavně přenosnou chorobu. Také chodí na gynekologické a porodnické oddělení, kde se setkávají s pacientkami, které mají nejen po porodech, ale i potraty. Přicházejí i na dětské oddělení, kde se mohou vyskytnout problémy se sexuálním zneužíváním. Takto bych mohla pokračovat dále a nacházet další případy, do kterých sexuální výchova zapadá. Většinu těchto problémů popsali i respondenti v rámci odpovědí na otázky, které zjišťovaly, v čem žáci vidí přínos sexuální výchovy pro jejich budoucí povolání. Mým doporučením je tedy umožnit větší prostor ve ŠVP pro témata ze sexuální výchovy. V současné době, je tato problematika zahrnuta pouze v 1. Ročníku, ve vyučovacím předmětu Somatologie, v rámci tématu *Pohlavní systém*, který však žáci musí probrat během pouhých devíti vyučovacích hodin, což je opravdu málo.

Celkové doporučení je, že by měla být na střední zdravotnické školy, zavedena sexuální výchova jako samostatný předmět. Avšak, vzhledem k již zmíněným názorům odpůrců sexuální výchovy, je tato varianta spíše nepravděpodobná. Navrhovala bych alespoň přidat do ŠVP vyučovací předmět, ve kterém by se témata sexuální výchovy objevovala v rozsáhlejší množství. Chápu také, že by mohlo být složité, vybrat pro tento předmět kompetentního vyučujícího. Věřím, že role zprostředkovatele sexuální výchovy je důležitá a proto bych při výběru tohoto člověka, hledala spíše odborníka z praxe. I pro žáky by bylo lepší, aby tuto výchovu učil odborník z praxe, což je patrné z výsledků mého průzkumu, ve kterém tuto možnost uvedlo 68% žáků.

8 Závěr

V závěrečné kapitole popisují komplexní shrnutí své bakalářské práce. Tato teoreticko-empirická práce se zaměřovala na sexuální výchovu na vybrané střední zdravotnické škole. Konkrétně bylo cílem zjistit, jaké jsou užívané zdroje sexuální výchovy, u žáků této vybrané střední zdravotnické školy a dále, jaká témata jsou v případě zdrojů sexuální výchovy řešena. Také bylo cílem zjistit preferenci zdrojů u žáků vybrané střední zdravotnické školy, a jaká je podoba sexuální výchovy na vybrané střední zdravotnické škole. S přihlédnutím k výsledkům práce považují veškeré mnou stanovené cíle za splněné.

Součástí teoretické části bylo pět významných kapitol. V první kapitole jsem, pro účely této práce, nejdříve definovala sexuální výchovu, uvedla principy, kterými by se měl zprostředkovatel sexuální výchovy řídit; a cíle, kterých by mělo být v rámci sexuální výchovy dosaženo; nastínila jsem obsah sexuální výchovy a vysvětlila význam sexuality jedince. V druhé kapitole jsem se zabývala postavením adolescence ve vývoji jedince a poukázala na důležité změny v somatickém a psychosociálním vývoji. V rámci třetí kapitoly jsem vybrala čtyři významné zdroje sexuální výchovy a následně ujasnila jejich vliv na adolescenta. Poslední dvě kapitoly se zaměřovali na dokumenty, důležité pro výchovně vzdělávací proces. Těmito dokumenty mám na mysli Rámcový vzdělávací program a Školní vzdělávací program.

V rámci empirické části jsem provedla dotazníkové šetření na vybrané střední zdravotnické škole, jehož výsledkem bylo zjištění, že nejpreferovanějším zdrojem z oblasti sexuální výchovy je na prvním místě škola, dále pak rodina a kamarádi. Tyto zdroje se však neshodují s reálnou informovaností, protože výsledky poukázali na fakt, že aktuálním zdrojem sexuální výchovy je internet. V souvislosti s výsledky průzkumného šetření jsem předložila návrhy na zkvalitnění sexuální výchovy ve školách.

Vzhledem ke slabému množství získaných respondentů a zaměření na konkrétní školu, nejsou výsledky práce příliš přizpůsobeny zobecnění. Svoji práci jsem chtěla zejména přispět do aktuální diskuse, týkající se problematiky sexuální výchovy. Zjištěné informace by mohly posloužit jako materiál, pro zkoumání zdrojů a témat sexuální výchovy u budoucích zdravotnických pracovníků. Předmětem hlubšího zkoumání, by pak mohlo být, na základě dostupných informací, vypracování návrhu, který by zahrnoval obsah a náplň konkrétního vyučovacího předmětu sexuální výchovy na středních zdravotnických školách.

9 Seznam použité literatury

V této doplňující kapitole je uveden seznam literatury, kterou jsem používala při zpracování teoretické i praktické části.

9.1 Soupis použité literatury

BARTŮNĚK, Jaroslav. *O nový sexuální charakter: studie o pohlavní výchově a dnešní skutečnosti pohlavního života*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví, 1949, 19 s.

BERGER, Zdeněk a Antonín BRZEK. *Průvodce sexualitou člověka*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1993, 132 s. ISBN 80-04-25814-x.

BRTNÍKOVÁ, Marta. *Sex?: AIDS! : materiály ze semináře Sexuální zdraví - součást zdravého způsobu života konaného v roce 1988 v Brně*. 1.vyd. Praha: Horizont, 1989, 152 s. ISBN 80-7012-021-5.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011, 372 s. ISBN 978-80-246-1966-8.

FIFKOVÁ, Hana. *O sexu s Hankou: [výuková pomůcka pro studující středních a vyšších zdravotnických škol]*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1998, 120 s. ISBN 80-7169-673-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010, 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.

GROSS, Ján a Miroslava KLÍMOVÁ-FÜGNEROVÁ. *Sexuální výchova: seminární školení lékařů v metodice zdravotnické osvěty*. 1.vyd. Praha: Ústřední ústav zdravotnické osvěty, 1963, 79 s.

HAJNOVÁ, Růžena a Stanislava KLEINOVÁ. *Průvodce sexuální výchovou pro základní a střední školy*. Vyd. 1. Brno: Vydavatelství IDVPZ, 2002, 86 s. ISBN 80-7013-359-7.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-7178-303-x.

HAVLÍK, Radomír a Jaroslav KOŤA. *Sociologie výchovy a školy*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011, 174 s. ISBN 978-80-262-0042-0.

HAYES, Nicky. *Základy sociální psychologie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998, 165 s. ISBN 80-7178-198-3.

- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
- HOUŠTĚK, Josef, Zdeňka HLOUŠKOVÁ a Kamil KUBÁT. *Pediatrická propedeutika*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1982, 318 s. , obr. příl.
<http://www.planovanirodiny.cz/clanky/mladi-lide-chteji-vice-informaci>
- HYNIE, Josef. *Sexuální život: jeho vývoj, poruchy a hygiena*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1969, 181 s.
- CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 285 s. ISBN 978-80-7367-269-0.
- JANIŠ, Kamil a Zita HORÁKOVÁ. *Sexuální výchova na základních a středních školách: sborník referátů z 3. celostátní konference konané 19. března 1997 v Hradci Králové*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 1998, 62 s. ISBN 80-7041-206-2.
- JANIŠ, Kamil. *Úvod do sexuální výchovy*. Vyd. 1. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Filozoficko-přírodovědecká fakulta, Ústav pedagogických a psychologických věd, 2005, 93 s. ISBN 80-7248-305-6.
- JARKOVSKÁ, Lucie a LIŠKOVÁ Kateřina (2011). Je to k nevíře aneb Obrat k prudérii v české sexuální výchově? [online]. In *Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu*. Dostupné z [www: http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cisloclanku=2011092602](http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cisloclanku=2011092602)
- JIRÁK, Jan a Barbara KÖPPLOVÁ. *Média a společnost*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 207 s. ISBN 978-80-7367-287-4.
- KAMANOVÁ, L. Sexuální výchova v rodině: co víme z výzkumých studií. *Studia pedagogica*. 2014. sv. 19, č. 3, s. 29--46. ISSN 1803-7437. URL: <http://www.phil.muni.cz/journals/index.php/studia-paedagogica/article/view/900/1020>
- KOHOUTEK, Rudolf. *Vývoj a výchova dítěte v rodině*. Brno: CERM, 1998, 17 s. ISBN 80-7204-105-3.
- KOLÁŘ, Zdeněk. *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 192 s. ISBN 978-80-247-3710-2.
- KUBÍK, Josef. *Sexualita bez tabu*. Vyd. 1. V Brumovicích: Carpe diem, 2010, 324 s. ISBN 978-80-87195-10-9.

- LESKOVÁ, Andrea. *Identita adolescenta a masmédiá*. Vyd. 1. Boskovice: Albert, 2013, 116 s. ISBN 978-80-7326-233-4.
- MACHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro učitele*. Vyd. 1. V Praze: Karolinum, 2002, 269 s. ISBN 80-7184-867-0.
- MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. 2., upr. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2008, 323 s. ISBN 978-80-86429-87-8.
- MOŽNÝ, Ivo. *Sociologie rodiny*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, 251 s. ISBN 80-85850-75-3.
- MŠMT (2008). Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání Zdravotnický asistent. Dostupné z: <http://zpd.nuov.cz/RVP/ML/RVP%205341M01%20Zdravotnický%20asistent.pdf>
- Národní ústav pro vzdělávání (2015). *Rámcové vzdělávací programy pro střední odborné vzdělávání*. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/cinnosti/kurikulum-vseobecne-a-odborne-vzdelavani-a-evaluace/ramcove-vzdelavaci-programy/ramcove-vzdelavaci-programy-podle-kategorii-oboru-vzdelani>
- NOVOTNÁ, Lenka, Miloslava HŘÍCHOVÁ a Jana MIŇHOVÁ. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. V Plzni: Západočeská univerzita, 2004, 82 s. ISBN 80-7043-281-0.
- OURODA, Stanislav a Antonín ZECHMEISTER. *Biologie mládeže a školní zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Vysoká škola zemědělská, 1992, 120 s. ISBN 80-7157-051-6.
- PERNER, Rotraud A. *Tabu v rodinné komunikaci: o čem se v rodinách nemluví, ač by to bylo užitečné*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 161 s. ISBN 80-7178-363-3.
- PONDĚLÍČKOVÁ-MAŠLOVÁ, Jaroslava. *Nezralá sexualita: o sexuální výchově a sexuálních projevech dětí a mládeže*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, 139 s.
- PONDĚLÍČKOVÁ-MAŠLOVÁ, Jaroslava. *O sexuální výchově bez rozpaků*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973, 181 s.
- PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ. *Pedagogický slovník*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 1998, 328 s. ISBN 80-7178-252-1.
- PŠENIČKA, Oldřich. *Sexuální výchova v rodině: Radost být matkou a také otcem*. 1. vyd. Pardubice: Hnutí Rodina, 1994, 310 s. ISBN 80-901524-1-4.
- ŘÍČAN, Pavel a Drahomíra PITHARTOVÁ. *Krotíme obrazovku: jak vést děti k rozumnému užívání médií*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, 62 s. ISBN 80-7178-084-7.
- Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu. (2012) *Mladí lidé si přejí více informací o vztazích a sexualitě ve škole i od rodičů*. Dostupné z:

- Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu. (2012). *Mladí lidé a informace o sexualitě: informační potřeby a informační zdroje*. Dostupné z: http://www.planovanirodiny.cz/storage/tisk/safe_factsheet_final_CZ.pdf
- ŠILEROVÁ, Lenka. *Mladí lidé a informace o sexualitě - informační potřeby a informační zdroje: výsledky kvalitativního výzkumu*. Ostrava: CAT Publishing, 2013, 73 s. ISBN 978-80-905386-0-3.
- ŠILEROVÁ, Lenka. *Sexuální výchova: jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2003, 103 s. ISBN 80-247-0291-6.
- Školní vzdělávací program (2014). Blansko: Obchodní akademie a Střední zdravotnická škola
- ŠMIŘÁKOVÁ, Hana. *Témata a zdroje sexuální výchovy u žáků 8. a 9. tříd základní školy*. Brno, 2014. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně. Vedoucí práce Lenka Kamanová.
- ŠULOVÁ, Lenka, Tomáš FAIT a Petr WEISS. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, c2011, 439 s. ISBN 978-80-7345-238-4.
- ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2010, 247 s. ISBN 978-80-246-1820-3.
- TÄUBNER, Vladimír a Kamil JANIŠ. *Na pomoc studentům a učitelům v sexuální výchově*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 1998, 50 s. ISBN 80-7041-194-5.
- TÄUBNER, Vladimír. *Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1996, 45 s. ISBN 80-7071-029-2.
- TAXOVÁ, Jiřina. *Pedagogicko-psychologické zvláštnosti dospívání*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1987, 273 s.
- TREFNÝ, Zdeněk a Božena TREFNÁ. *Fyziologie dětského věku: pomocná kniha pro zdravotnické školy, obor dětských sester*. 2., dopl. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1961, 227 s.
- TROJAN, Ondřej. *Jak mluvit s dětmi o sexu: rádce pro rodiče a učitele*. 1. vyd. Praha: Fragment, 2009, 152 s. ISBN 978-80-253-0833-2.
- UZEL, Radim (1996). *Sexuální výchova u nás a v Evropě*. In *4. kongres k sexuální výchově*. (s. 62 – 64). Praha: SPRSV
- UZEL, Radim. *Antikoncepční kuchařka aneb Cesty k sexuálnímu zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1999, 137 s. ISBN 80-7169-767-2.
- UZEL, Radim. *Mýty a pověry v sexu*. 1. vyd. Praha: Práce, 1990, 156 s. ISBN 80-208-0936-8.

- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 522 s. ISBN 80-7178-308-0.
- VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Vyd. 1. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013, 137 s. ISBN 978-80-7464-125-1.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina a Veronika BROŽOVÁ. *Nové trendy v sexuální výchově*. Vyd. 1. Praha: Národní institut pro další vzdělávání, 2009, 39 s. ISBN 978-80-86956-52-7.
- VRUBLOVÁ, Yveta. *Sexualita: přirozená potřeba : malý průvodce pro zdravotníky, učitele a rodiče*. Vyd. 1. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2005, 61 s. ISBN 80-7204-406-0.
- WEISS, Petr a Jaroslav ZVĚŘINA. *Sexuální chování v ČR - situace a trendy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 159 s. ISBN 80-7178-558-x.
- ZVĚŘINA, Jaroslav a Václav BUDINSKÝ. *Vše o sexu: sexuologie a sexuální praxe pro každého*. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2004, 335 s. ISBN 80-249-0460-8.
- ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. Brno: CERM, 2003, 287 s. ISBN 80-7204-264-5.

Přílohy

A Dotazník

Vážení žáci středních zdravotnických škol,
chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku, který se zabývá problematikou **sexuální výchovy z pohledu budoucích zdravotnických pracovníků**. Svou účastí na průzkumu mi budete nápomocni při zpracování mé bakalářské práce. Vyplnění dotazníku je anonymní, tudíž prosím o zodpovězení otázek upřímně. Navíc Vám zabere jen pár minut.

Předem děkuji za vyplnění dotazníku.

Jitka Bednářová

1. Váš ročník?

a) první

c) třetí

b) druhý

d) čtvrtý

2. Váš věk?

Napiš:

3. Vaše pohlaví:

a) Žena

b) Muž

V následujících otázkách jsou v tabulce vybraná témata ze sexuální výchovy a možné zdroje. U každého tématu vždy označte křížkem ten zdroj, u kterého se nejčastěji informujete. Ve výsledku budete mít ke každému tématu jeden křížek.

PŘÍKLAD:

ZDROJ: TÉMA:	Rodina	Škola / škol- ní praxe	Kamarádi	Internet	Knihy / Ča- sopis	Nepoučen/na	Jiné
Antikoncepční pilulky		X					
Kdy začít se sexem						X	
Prezervativ				X			

4. Od koho/ kde jsi byl/a nejvíce poučen/a v daném tématu? (ke každému vyber pouze 1 možnost)

ZDROJ: TÉMA:	Rodina	Škola / školní praxe	Kamarádi	Internet	Knihy / časopis	Nepoučen/na	Jiné
Anatomie reprodukčních orgánů							
Antikoncepční pilulky							
HIV/AIDS							
Hygiena reprodukčních orgánů							
Kdy začít se sexem							
Láska							
Masturbace							
Menstruace/ejakulace							
Plánování rodičovství							
Pohlavně přenosné choroby							
Pohlavní styk							
Porod							
Potrat							
Prezervativ							
Sexuální deviace							
Sexuální orientace							
Sexuální zneužívání							
Těhotenství							
Tělesný vývoj							
Tlak okolí na zahájení sexuálního života							
Výběr sexuálního partnera							

5. Kde se aktuálně nejvíce informuješ v daném tématu? (ke každému vyberte pouze 1 možnost)

ZDROJ: TÉMA:	Rodina	Škola / školní praxe	Kamarádi	Internet	Knihy / časopisy	Nepoučen/na	Jiné
Anatomie reprodukčních orgánů							
Antikoncepční pilulky							
HIV/AIDS							
Hygiena reprodukčních orgánů							
Kdy začít se sexem							
Láska							
Masturbace							
Menstruace/ejakulace							
Plánování rodičovství							
Pohlavně přenosné choroby							
Pohlavní styk							
Porod							
Potrat							
Prezervativ							
Sexuální deviace							
Sexuální orientace							
Sexuální zneužívání							
Těhotenství							
Tělesný vývoj							
Tlak okolí na zahájení sexuálního života							
Výběr sexuálního partnera							

6. Od koho či kde by ses nejraději dozvídal/a o tématech spojených se sexuální výchovou? (vyberte pouze 1 možnost)

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| a) Rodiče | g) Internet |
| b) Sourozenci | h) Časopis pro mládež |
| c) Škola | i) Knížky |
| d) Školní praxe | j) Zatím to neřeším |
| e) Kamarádi | k) Jiné, vypiš: |
| f) TV, film | |

7. Co probíráte z oblasti sexuální výchovy ve škole? (vyber libovolné množství možností)

- | | |
|----------------------------------|---|
| a) Anatomie reprodukčních orgánů | m) Potrat |
| b) Antikoncepční pilulky | n) Prezervativ |
| c) HIV/AIDS | o) Sexuální deviace |
| d) Hygiena reprodukčních orgánů | p) Sexuální orientace |
| e) Kdy začít se sexem | q) Sexuální zneužívání |
| f) Láska | r) Těhotenství |
| g) Masturbace | s) Tělesný vývoj |
| h) Menstruace/ejakulace | t) Tlak okolí na zahájení sexuálního života |
| i) Plánování rodičovství | u) Výběr sexuálního partnera |
| j) Pohlavně přenosné choroby | v) Žádné z uvedených |
| k) Pohlavní styk | w) Jiné, vypiš: |
| l) Porod | |

8. Co by si chtěl/a v rámci sexuální výchovy probírat ve škole? (zakroužkuj maximálně 3 témata)?

- | | |
|---|--|
| a) Anatomie reprodukčních orgánů | l) Porod |
| b) Antikoncepční pilulky | m) Potrat |
| c) HIV/AIDS | n) Prezervativ |
| d) Hygiena reprodukčních orgánů | o) Sexuální deviace |
| e) Kdy začít se sexem | p) Sexuální orientace |
| f) Láska | q) Sexuální zneužívání |
| g) Masturbace | r) Těhotenství |
| h) Menstruace/ejakulace | s) Tělesný vývoj |
| i) Plánování rodičovství | t) Tlak okolí na zahájení sexuálního života |
| j) Pohlavně přenosné choroby | u) Výběr sexuálního partnera |
| k) Pohlavní styk | v) Jiné, vypiš: |

9. Chodíte v rámci školy na přednášky z oblasti sexuální výchovy?

- a)** Ano chodíme a myslím si, že jsou užitečné
- b)** Ano chodíme, ale myslím si, že nejsou užitečné
- c)** Nechodíme na takové přednášky a nevdí mi to
- d)** Nechodíme na takové přednášky, ale uvítala bych je

10. Uvítal/a bys ve škole více informací z oblasti sexuální výchovy?

- a)** ano
- b)** spíše ano
- c)** spíše ne
- d)** ne

11. Vnímáte sexuální výchovu jako přínos pro Vaše budoucí povolání zdravotnického asistenta?

a) Ano

b) Ne

11.1. Pokud ano, tak proč? (nepovinná otázka)

11.2. Pokud ne, tak proč? (nepovinná otázka)

12. Už jste byl/a na praxi v nemocničním zařízení?

a) Ano

b) Ne

12.1. Pokud ano: Setkal/a jste se na praxi s pacientem, který měl na Vás otázky či nějaký problém v oblasti sexuality (např. hygiena reprodukčních orgánů, pohlavně přenosné choroby, apod.)?

a) ano, setkala

b) ne, nesetkala

12.1.1. Pokud ano:

O jaký problém se jednalo?

Dokázal/a jste mu poradit?

12.1.1.1. Pokud ano:

Co jste mu poradil/a?

Odkud jste tyto informace čerpala?

Radil/a jste se s někým před podáním informací pacientovi?

12.1.1.2. Pokud ne:

Proč si myslíte, že jste mu nedokázal/a poradit? / Co vám dělalo problém?

Jak jste to řešila dále?/ Šel/šla jsi tento problém řešit s někým jiným?

13. Myslíte si, že by Vám mohla sexuální výchova ve škole pomoci v řešení situací na praxi?

- a) Určitě ano
- b) Možná ano
- c) Nemyslím si, že by mi to pomohlo

13.1. Pokud ano nebo možná ano, tak jak/v čem? (nepovinná otázka)

14. Byl/a bys rád/a za samostatný předmět sexuální výchova?

- a) ano, přivítal/a bych ji
- b) je mi to jedno
- c) Ne, nepotřebuji sexuální výchovu, ve svém věku už vše znám

14.1. Pokud ano/je mi to jedno:

Kdo by měl podle Vás tuto výchovu učit?

- a) učitel
- b) odborník z praxe (např. sexuolog, psycholog,...)
- c) učitel i odborník z praxe (střídali by se)

d) někdo jiný,
napiš:

Děkuji za Váš čas a přeji pěkný den 😊