

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. Praha 5

**SEXUÁLNÍ VÝCHOVA U DOSPÍVAJÍCÍCH
NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

SIMONA KLENZOVÁ

Praha 2012

SEXUÁLNÍ VÝCHOVA U DOSPÍVAJÍCÍCH NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE

Bakalářská práce

Simona Klenzová

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5

Vedoucí práce: PhDr. René Hanušová

Stupeň kvalifikace: Bakalář

Studijní obor: Porodní asistence

Datum odevzdání práce: 12. 9. 2012

Datum obhajoby:

Praha 2012

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

V Praze 31. července 2012

.....
Simona Klenczová

ABSTRAKT

KLENZOVÁ, Simona. *Sexuální výchova u dospívajících v devátých třídách na základní škole*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc). Vedoucí práce: PhDr. René Hanušová. Praha. 2012. 54 s.

Tématem bakalářské práce byla „Sexuální výchova u dospívajících v devátých třídách na základní škole“. Cílem bylo zjistit, jaký postoj mají žáci devátých tříd na základní škole k sexuální výuce ve škole, jak probíhají přednášky sexuální výchovy na základní škole a kdo je přednáší, jaké informační zdroje o sexualitě jsou z pohledu dospívajících nejhodnotnější a zda považují sexuální výchovu na základní škole za užitečnou. Zkoumali jsme také současnou úroveň a zařazení sexuální výchovy do výuky.

Práce byla rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část obsahovala základní sexuální témata, která by měla být součástí sexuální výchovy na základních školách. Věnovali jsme se tématům – reprodukční systém muže a ženy, antikoncepce, těhotenství a sexuální zneužívání dětí.

V praktické části práce jsme průzkumem na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí zjistili, že necelé tři čtvrtiny žáků by zvolilo ženu, jako přednášející výuky sexuální výchovy. Dále více než polovina udávala za spolehlivý zdroj informací v této problematice rodiče a internet a zároveň považovala výuku sexuální výchovy na základní škole za užitečnou a důležitou.

Klíčová slova: Antikoncepce. Dospívající. Pohlavní systém muže a ženy. Sexualita. Sexuální výchova. Sexuální zneužívání dětí. Těhotenství. Základní škola.

ABSTRACT

Sex Education in Adults at Elementary School

KLENZOVÁ, Simona. *Sex education of adolescents in the ninth grades at elementary school*. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. Degree qualification: Bachelor (Bc). Leader of thesis: PhDr. René Hanušová. Prague. 2012. 54 p.

The topic of the thesis was sex education of adolescents in the ninth grades at elementary school. The aim was to find out how adolescents in ninth grade at elementary school take a state on sex education, how are realized lectures of sex education at elementary school and who teaches these lectures, what sources of informations about sexuality are most valuable from the perspective of adolescents, and whether adolescents consider that the sex education is useful at elementary school. We also investigated the current level and the inclusion of sex education into teaching.

The thesis was divided into theoretical and practical parts. The theoretical part had contained basic sexual topics that should be included in sex education at elementary schools. We devoted to these topics – male and female reproductive systems, contraception, pregnancy and child sexual abuse.

In the practical part, we found out thanks to exploration called „Sex education of adolescents in the ninth grades at elementary school" that three quarters of adolescents at the elementary school Náměstí Míru ve Vrchlabí would have chosen a woman as a teacher of sex education at elementary school. In addition, more than half of adolescents stated that reliable sources of informations in this issue are parents and the internet. Alongside, more than 50 % of adolescents have considered that sex education is useful and important at elementary school.

Keywords: Adolescents. Child sexual abuse. Contraception. Elementary School. Male and female reproductive systems. Pregnancy. Sexuality. Sex education.

PŘEDMLUVA

Tématem bakalářské práce je „Sexuální výchova u dospívajících na základní škole“. Někteří lidé si představí pod pojmem „sexuální výchova“ výuku sexuálních praktik, jiní naopak nedostatek informací. Tyto zkušenosti popisuje velké množství naší společnosti. Jsou skupiny lidí, kteří si myslí, že základní informace si má jedinec přinést z rodiny nebo ze školy, vždyť tam se připravuje na život. Úkolem sexuální výchovy je vést žáky k sexuální kultuře jako součásti zdravého životního stylu. Vědět, jak umět zacházet se svou sexualitou v různých obdobích života a životních situacích.

Sama jsem měla možnost být součástí besedy na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí. Mohu říci, že mládež je nedostatečně informovaná. Problematiku považují většinou za vulgárnost nebo se stydí. Z toho pravděpodobně vyplývá, že s nimi většinou nikdo vhodným způsobem nemluvil o sexualitě. Podle našeho názoru, některé projevy vulgárností a nevhodného chování mají z bulvárního tisku nebo ne vždy z objektivních a pravdivých internetových zdrojů. Na základě těchto zkušeností jsme došly k závěru, že by bylo dobré mít více pověřených osob se specializací na sexuální výchovu na základních školách a informovat o dané problematice. Samozřejmě aby bylo probírané téma přiměřené k věku žáka.

Práce je členěna do několika oblastí. Od vysvětlení některých základních pojmů v dané problematice, přes vlastní šetření až po vyhodnocení průzkumného šetření. Průzkumu se zúčastnili žáci a žákyně devátých tříd ze Základní školy Náměstí Míru ve Vrchlabí.

Práce může být „inspirací“ jak řešit problematiku výuky sexuální výchovy na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí. Tuto bakalářskou práci je možné použít pouze na této základní škole, protože šetření týkající se problematiky výuky sexuální výchovy je zapotřebí provádět na jednotlivých školách samostatně. Je to z toho důvodu, že v České republice nejsou stále dostatečně sjednoceny osnovy ve vzdělávacích plánech pro základní školy.

Touto cestou bych chtěla velice poděkovat vedoucí bakalářské práce PhDr. Reně Hanušové za trpělivost, odborné vedení, cenné rady, zkušenosti, dodání optimismu a příjemný přístup při vedení mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat

Ing. Jiřimu Cermanovi, Ph.D. za pomoc při zpracování empirické části. Děkuji Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí za umožnění provedení průzkumu. Dík patří všem dospívajícím, kteří se zapojili do dotazníkového šetření, za jejich čas, ochotu a cenné náměty. A v neposlední řadě děkuji své rodině a přátelům za podporu a pomoc při mém studiu na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s. v Praze.

Obsah

ÚVOD.....	12
TEORETICKÁ ČÁST	13
1. Pohlavní systém	13
1.1 Reprodukční systém muže.....	13
Vnitřní pohlavní orgány.....	13
Vnější pohlavní orgány.....	14
1.2 Reprodukční systém ženy.....	14
1.3 Změny endometria - menstruační cyklus	15
2 Antikoncepce	16
2.1 Metody ženské antikoncepce.....	16
2.2 Metody mužské antikoncepce	21
3 Těhotenství.....	23
3.1 Oplození vajíčka a uhnízdění	23
3.2 Placenta.....	23
3.3 Porod.....	24
4 Komerční sexuální zneužívání dětí	25
4.1 Prevence sexuálního zneužívání dětí.....	25
4.1.1 Primární prevence	26
4.1.2 Sekundární prevence	27
4.1.3 Terciální prevence	27
PRAKTICKÁ ČÁST	29
5 Průzkumné šetření.....	29
5.1 Metodika průzkumu.....	29
6 Analýza dat	31
7 Výsledky	46
8 DISKUSE.....	48

9	ZÁVĚR	51
10	DOPORUČENÍ PRO PRAXI	53

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

SEZNAM PŘÍLOH

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

BWR – Bordet – Wassermann reakce

CSEC – komerční zneužívání dětí (Commercial Sexual Exploitation of Children)

Cu – měď

GIT – gastrointestinální trakt

HA – hormonální antikoncepce

hCG – human chorionic gonadotropin

i. m. – intramuskulární

IUD – nitroděložní antikoncepční tělísko

MC – menstruační cyklus

p. o. – per os

PCO – polycystická ovaria

s. c. – subkutánní

TEN – tromboembolická nemoc

TK – tlak krevní

WHO – světová zdravotnická organizace (World Health Organization)

SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

Cefalea – bolest hlavy

EVRA – název ženské antikoncepční metody ve formě náplasti

ÚVOD

Téma své bakalářské práce jsem si vybrala díky svým zkušenostem ze základní školy, které byly nikterak obohacující o nové informace v oblasti sexuální výchovy. Na vybrané základní škole v devátých třídách jsem rozdala krátké anonymní dotazníky, které tvořily otázky na téma, kdo je informuje o tématech sexuální výchovy, jaké zdroje využívají, s kým se baví apod. Docela mě překvapilo, jak jsou žáci stále málo informováni, anebo se jim informací vůbec nedostává.

Na základě této zkušenosti jsem si uvědomila, že přes spousty informačních zdrojů, které dnešní doba nabízí, jsou dospívající informováni málo. Někteří si uvědomují, že zdroje na internetu či v časopisech pro dospívající jsou většinou nedůvěryhodné a raději by volili přednášky od odborně vzdělaných lidí, kteří nemají stud odpovědět na jakoukoliv otázku.

Málokdo má zájem s dospívajícími hovořit na toto téma. Většinou rodiče přenechávají tuto problematiku na škole a škola na rodičích. S vedením Základní školy Náměstí Míru ve Vrchlabí jsem se domluvila, že mohu uskutečnit několik dobrovolných besed, pod pedagogickým dohledem formou diskuze. Při besedách jsem se setkala s velkým zájmem a vstřícností dospívajících. Besedy ocenili i učitelé.

Ve své práci se věnuji popisu reprodukčních orgánů, antikoncepčním metodám, těhotenství a sexuálnímu zneužívání dětí. Hlavním cílem praktické části je zjistit, jaký postoj mají dospívající devátých tříd na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí k sexuální výchově.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Pohlavní systém

1.1 Reprodukční systém muže

Stavba a uspořádání mužského pohlavního ústrojí zajišťují jeho funkce – tvorbu pohlavních buněk, produkci pohlavních hormonů a umožnění pohlavního spojení. Základem je párová mužská pohlavní žláza – varle – uložená v šourku. V kanálcích varlete se tvoří a dozrávají spermie, které se skladují v nadvarleti. Při ejakulaci procházejí vývodnými pohlavními cestami – chámovodem a močovou trubicí. K vývodným cestám jsou připojeny měchýřovité žlázy a předstojná žláza. Hlavní hormon je testosteron.

Vnitřní pohlavní orgány

- Varle – před narozením sestupují do šourku, kde nižší tělesná teplota je potřeba pro normální vývoj spermií (spermatogeneze).
- Nadvarle – uloženo podél zadního obvodu varlete. Zde se shromažďují spermie.
- Chámovod – semenný provazec, který vede od dolního konce nadvarlete k semenným váčkům.
- Měchýřkovité žlázy – párové žlázy uložené na zadní a spodní straně močové trubice. Vyživují spermie a udržují alkalické prostředí, které zvyšuje pohyblivost spermií.
- Předstojná žláza – je uložena na svalovém pánevním dnu pod močovým měchýřem. Tvoří řídký, mléčně zkalený sekret, který se mísí se spermii.

Vnější pohlavní orgány

- Pyj – kopulační orgán, podklad tvoří topořivá tělesa, zakončen žaludem, kolem žaludu je jemná kůže – předkožka.
- Šourek – pravý a levý kožní vak, v kterém jsou uloženy varlata, nadvarlata a začátek chámovodu, kůže je od puberty ochlupená.

1.2 Reprodukční systém ženy

Zajišťuje tvorbu pohlavních buněk – vajíček, pohlavních hormonů, umožňuje pohlavní spojení, zajišťuje vývoj nového jedince a jeho porod. Hlavními hormony jsou estrogen a progesteron.

Vnitřní pohlavní orgány

- Vaječník – pohlavní žláza, kde dozrávají vajíčka.
- Vejcovod – párový trubcovitý orgán, převod vajíčka z vaječníku do dělohy.
- Děloha – nepárový, dutý orgán uložen mezi močovým měchýřem a konečníkem.
- Pochva – trubcovitý orgán, ústí mezi malými stydkými pysky, u panen je v poševním vchodu slizniční řasa.

Zevní pohlavní orgány

- Velké stydké pysky – podlouhlé kožní valy, zevní strana je ochlupená.
- Malé stydké pysky – obkružují poševní vchod.
- Vestibulární žlázy a topořivé tkáně.

(ROKYTA, 2003).

1.3 Změny endometria - menstruační cyklus

Jsou pravidelně se opakující změny na děložní sliznici, které se většinou opakují po 28 dnech, od menarche až do menopausy. Důvodem je příprava děložní sliznice na uhnízdění oplodněného vajíčka a jeho další vývoj.

1. – 5. den fáze menstruační

- sliznice má dvě vrstvy – stratum functionale a stratum basale (přiléhá k myometriu)
- při krvácení odplavení stratum functionale
- 5. – 6. den začíná obnova ze stratum basale

6. – 14. den fáze proliferační (folikulární)

- pod vlivem estrogenů
- 14. den ovulace, snížení estrogenů, produkce progesteronu

15. – 27. den fáze sekreční (luteální)

- ukládání živin do děložní sliznice

28. den fáze ischemická

(MACKŮ, 2002).

Z pohledu porodní asistentky se zdají být znalosti v oblasti anatomie ženského a mužského pohlavního ústrojí u žáků na základní škole nedostatečné či mylné.

2 Antikoncepce

- schopnost regulovat graviditu
- požadavky na antikoncepci
 - neškodná pro ženu
 - neškodná pro plod, v případě že by metoda selhala
 - nesmí rušit fyziologický průběh koitu
 - dostupná, ne moc drahá

(MACKŮ, 2002).

2.1 Metody ženské antikoncepce

Přirozená

- periodická sexuální abstinence
- metoda plodných a neplodných dnů (žena plodná jen pár dní kolem ovulace)
- založeno na měření bazální teploty
- nespolehlivá metoda

Bariérová

- brání průniku spermií do děložní dutiny
- pesary, ženské kondomy
- použití společně s chemickou metodou

Chemická

- spermicidní látky zahubí spermie
- nevýhoda – dráždí sliznici
- forma – čípky, krémy, gely
- výplachy po styku – nespolehlivá metoda

Hormonální

- nejpoužívanější, nejspolehlivější metoda
- účinek:
 - sexuální hormony pomocí zpětné vazby utlumí mozkové spouštěče v hypotalamu, utlumení hypofyzárních gonadotropinů – anovulační cykly, alterace nidace (nedochází k sekreční fázi MC – oplozené vajíčko nemůže nidovat), působí negativně na průnikovost spermií hrdlem – zvýšení viskozity hlenu
- použití:
 - od 5. dne cyklu – 21 tbl. ($21 + 5 = 26$), během 2 dnů začátek krvácení – zachování 28 denního cyklu, když po vysazení žena začne krvácet (pseudomenstruace) – jistota, že není těhotná, na rozdíl od kontinuálního použití
 - kontinuální – pilulky užívá bez přestávky, nemusí poznat, že je těhotná

- formy:

- tablety

- náplast EVRA – hormony transdermální cestou, nedráždí GIT

- injekční – i. m.

- implantáty pod kůži

- metody:

- konvenční/kombinovaná/jednofázová – v každé tabletě estrogeny i gestageny

- sekvenční/dvoufázová – první část estrogeny, druhá část gestageny, prakticky se již nepoužívá

- gestagenní – = luteální suplementace, pouze gestageny, vhodná pro kojící ženy (estrogeny přechází do mléka) a tam, kde je kontraindikován estrogeny typ

- postkoitální/morning after pill/emergency pill/ – do 72 hod po nechráněném pohlavním styku, vyšší množství hormonů, zabránění nidace blastocysty, nesmí se používat pravidelně – může způsobit nepravidelnosti MC, bolesti hlavy, nauseu, zvracení, krvácení

- příznivé účinky (kromě chránění před těhotenstvím)
 - zpravidelnění MC
 - léčba endometriózy
 - léčba malých ovariálních benigních (folikulárních) cyst, použití 3 – 6 měsíců, když cysta menší než 5 cm, většinou vymizí
 - léčba hyperandrogenních stavů (syndrom PCO)
 - při delším používání se snižuje riziko vzniku ca ovaria a ca endometria
 - léčba dysmenorey
- nežádoucí účinky:
 - snižuje libido
 - bolesti hlavy (cefalea)
 - zvýšení tělesné váhy (vznik otoků)
 - změny nálady, deprese
 - nausea
 - zvýšení TK
 - oční syndromy (působení estrogenů na cévní stěnu)
 - abnormální krvácení (spotting v polovině cyklu)
 - zvýšená pigmentace, dermatitidy
 - vznik TEN (riziko: věk nad 35 let, kouření)

(MACKŮ, 2002).

Nitroděložní /IUD/

- 2. hlavní metoda po HA
- spolehlivá metoda
- účinky:
 - mechanický účinek – cizí těleso v děložní dutině, dráždí sliznici – vylučování leukocytů - brání pohyblivosti spermií a nidaci
 - spermicidní – Cu
 - hormonální – napuštěné gestageny
 - tvar T, na dolním pólu opatřené vláknem, ční z hrdla do pochvy, může rušit koitus
- komplikace:
 - nepravidelné krvácení
 - sexuální diskomfort
 - pocit tlaku v malé pánvi
 - může dojít k vypuzení = expulze, po menstruaci důležité zkontrolovat
- zavádí se po menstruaci 3. – 4. den aplikátorem
- zavedeno max. 5 – 6 let, pak vyměnit

- rizika:
 - selhání, pak větší riziko potratu, vyšší riziko GEU
 - krvácení
 - infekce (po vlákně)
 - expulze
 - při zavádění perforace dělohy a inzerce mimo děložní dutinu

Chirurgická (sterilizace)

- nevratná metoda
- přerušení vejcovodů
- provádí se laparoskopicky – elektrokoagulace, vytnutí části nebo celého vejcovodu, zaklípování

2.2 Metody mužské antikoncepce

1. přirozená
 - coitus reservatus
 - coitus interruptus
2. bariérová
 - prezervativ – ochrana před sexuálně přenosnými chorobami
3. chirurgická (sterilizace)
 - vasktomie

(MACKŮ, 2002).

Z pohledu porodní asistentky, téma antikoncepce patří mezi důležitá a dospívajícími vyhledávána témata. Zajímají se o antikoncepční metody pro mužské i ženské pohlaví. Jak zabránit nechtěnému těhotenství nebo se ochránit před pohlavně přenosnými nemocemi.

3 Těhotenství

Stav, který začíná oplozením vajíčka a končí porodem nového jedince. Trvá přibližně 280 dní, 10 lunárních měsíců, kdy každý lunární měsíc má 4 týdny.

3.1 Oplození vajíčka a uhníždění

Nejčastěji dochází k oplodnění v období ovulace (mezi 12. až 16. dnem menstruačního cyklu). Spermie se po ejakulaci do pochvy pohyby svých bičků dostávají dělohou do vejcovodu, kde jedna spermie pronikne přes obaly vajíčka do nitra. Po několika hodinách vznikne zygota, za několik následujících hodin vznikne morula a dalším dělením buněk vznikne blastula. Ta současně putuje vejcovodem do dělohy, kde niduje na děložní sliznici.

3.2 Placenta

Je koláčovitého tvaru, má tři důležité funkce:

1. Zajišťuje přísun kyslíku a živin a odvod katabolitů, mezi matkou a plodem.
2. Zdroj hormonů- hCG, progesteron, estrogen, choriový somatomammotropin, relaxin.
3. Ochranná funkce- proti některým škodlivinám, chrání plod proti imunitnímu systému matky. Spojení mezi plodem a placentou je zajištěno pupečnickem.

3.3 Porod

Porod probíhá ve třech fázích:

1. První doba porodní – otevírací: začíná nástupem pravidelných děložních stahů a končí úplným rozvinutím branky (roztažením děložního hrdla). Tato fáze je nejdelší.
2. Druhá doba porodní – vypuzovací: začíná zánikem branky a končí porodem plodu.
3. Třetí doba porodní – k lůžku: začíná po porodu plodu a končí vypuzením lůžka.

Hmotnost доноšeného novorozence je 3 300 g – 3 500 g a délka kolem 50 cm (ČECH, 2006).

Z pohledu porodní asistentky je ochrana reprodukčního zdraví dospívajících, ale i dospělých velice důležitá. Zdravá sexualita a reprodukce je základ spokojeného a vyváženého života.

4 Komerční sexuální zneužívání dětí

Komerčnímu zneužívání dětí (CSEC) se věnuje pozornost odborné i laické veřejnosti pro jeho velkou společenskou nebezpečnost. Jakékoliv užití dítěte pro sexuální účely za finanční či jinou odměnu je nebezpečným kriminálním deliktem. Odměna je poskytována např. rodičům, kteří dítě prodali, nebo i přímo dítěti, jestliže samo poskytuje sexuální služby, tedy zda nebylo uneseno či násilně drženo. Nejzávažnější formou CSEC lze považovat obchod s dětmi, dětskou prostitucí a dětskou pornografií.

Obchod s dětmi je transakce, na jejímž základě je dítě předáno jednou osobou nebo skupinou osob jiné osobě nebo skupině osob, a to za úplatu či poskytnutí jiného materiálního užítku.

Dětská prostituce, je využívání dětí při sexuálních aktivitách za úplatu či poskytnutí jiného materiálního užítku.

Dětská pornografie je jakékoliv zpodobení dítěte účastnícího se skutečné nebo předstírané sexuální aktivity, ať je zpodobení provedeno jakýmkoliv způsobem, a jakýmkoliv zpodobení sexuálních orgánů dítěte primárně k sexuálním účelům (DUNOVSKÝ, 2005).

4.1 Prevence sexuálního zneužívání dětí

Sexuální zneužívání dětí, které devalvuje hodnotu a identitu osobnosti, narušuje pocity základní jistoty, důvěry v sebe sama i svět kolem, a tak mimo jiné nabourává schopnost dítěte rozpoznat základní morální pravidla.

Sexuální výchově a osvětě dětí a adolescentů se specifickými potřebami není v naší společnosti zatím věnována dostatečná pozornost. Obětí sexuálního zneužívání se může stát jakékoli dítě. Některé z dětí jsou však ohroženy více než jiné. Obecně platí názor, že zvýšená pravděpodobnost sexuálního zneužívání je u dětí, které mají nízké sebehodnocení a jsou více závislé na okolí (DUNOVSKÝ, 2005).

Nejvíce ohroženy jsou tzv. obětní typy: děti, které se chovají zvláště nevinně a důvěřivě, děti s malou sebedůvěrou a úzkostlivě, ty, které se cítí osamocené, emocionálně nejisté, tělesně, duševně zanedbané, jimž se dostává málo náklonnosti, uznání, pozornosti, tělesného kontaktu, děti, které mají málo přátel. Dalším faktorem, který brání obranným mechanismům dítěte, je zvláštní vztah k pachateli a velká důvěra v jeho osobu. V souvislosti s komerčním sexuálním zneužíváním dětí jsou zvláště ohroženi jedinci, kteří vyrůstají v rizikové rodině. Charakteristické znaky takové rodiny jsou:

- chybí v ní odpovědnost naplňovat rodičovskou roli
- její členové jsou vystaveni nějaké formě domácího násilí nebo dlouhodobého stresu
- je sociálně izolovaná
- její členové žijí jako součást sociálně vyloučené subkultury
- rodiče nedocházejí s dítětem na pravidelné preventivní lékařské prohlídky nebo často mění praktického lékaře
- rodiče tolerují záškoláctví dítěte
- rodiče vykazují známky závislého chování (alkohol, drogy, gamblerství...)

(ŠILEROVÁ, 2003) .

4.1.1 Primární prevence

Definice primární prevence sexuálně zneužívaných dětí podle Světové zdravotnické organizace (dále jen WHO) je, strategie, která vede k předcházení neblahého společenského jevu takovým způsobem, že neblahý jev je potlačen přímo v zárodku, anebo neblahý jev nemá žádné podmínky pro svůj vznik (WEISS, 2005).

Rada ministrů členských zemí Rady Evropy Evropské unie (22. 3. 1993) na primární prevenci sexuálně zneužívaných dětí uvádí ucelená doporučení (DUNOVSKÝ, 1995):

- Propagace informací prostřednictvím veřejných kampaní (např. televize, rozhlas, letáky, tisk, internet) i jinými možnostmi společenské uvědomění o právech dítěte i o pozitivních postupech výchovy
- Vytvořit sociální a ekonomické podmínky pro zdravotní a sociální služby, které by podporovaly rodiny v péči o své děti.

Z hlediska porodní asistentky významnou součástí prevence je začlenění projektu sexuální výchovy do školních osnov, v níž je obsažena i prevence sexuálního zneužívání dětí.

4.1.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je vytipování rizikových skupin ve společnosti a rizikových životních situací, při nichž k sexuálnímu zneužívání dětí dochází. Jsou to podmínky, za kterých k sexuálnímu zneužívání dochází nebo může docházet. Podle usnesení Rady ministrů členských zemí Rady Evropy Evropské unie, je do sekundární prevence začleněno zakládání různých herních skupin dětí, jeslí, školek, psychosociálních služeb atd. k podpoře řádného vývoje dítěte (WEISS, 2005).

4.1.3 Terciální prevence

Chování lékaře, pedagoga, psychologa, vychovatele, rodiče apod., které zabrání opakovanému násilí vůči dítěti nebo jeho minimalizování. Jde o to, aby zneužitě dítě nebylo dále poškozováno a k poškození, ke kterému došlo, bylo minimalizováno. Lze do této oblasti zahrnout publicitu týkající se zdrojů pomoci, které může dítě v nouzi využít. Jde např. o telefonní linky bezpečí, chráněná obydlí pro děti apod.

Z pohledu porodní asistentky, aby dítě mohlo samo vzdorovat nebezpečí zneužití nebo jej minimalizovat, mělo by být seznámeno se sexuálními pojmy, znát svá práva a umět je chránit (WEISS, 2005).

PRAKTICKÁ ČÁST

5 Průzkumné šetření

5.1 Metodika průzkumu

Průzkum byl prováděn u dospívajících v devátých třídách na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí. Záměrně jsme vybraly skupinu respondentů 14 – 15 let devátých tříd, protože devátá třída je závěrečný ročník na základní škole. Tak můžeme zjistit, zda sexuální výchova na základní škole proběhla či nikoliv.

Metodika průzkumu je nestandardizovaná, kvantitativní. Jako průzkumnou metodu k získání informací jsme zvolily dotazník vlastní konstrukce (příloha A). V úvodu dotazníku jsem se představila a vysvětlila respondentům důvod své práce. Zároveň jsem je ujistila, že dotazník je anonymní a získané informace nebudou nijak zneužity. V závěru jsem poděkovala za spolupráci. Časový plán průzkumu byl stanoven na období 1. 11. 2011 – 22. 12. 2011.

Průzkumný problém

Zpracovávaným tématem této práce je „Postoj dospívajících v devátých třídách k výuce sexuální výchovy na základní škole“.

Průzkumný cíl

Zjistit, jaký postoj mají dospívající devátých tříd na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí k sexuální výchově.

Průzkumné hypotézy

Průzkumná otázka č. 1

Předpokládáme, že dospívající devátých tříd na základní škole, upřednostňují externího přednášejícího a to stejného pohlaví, než pedagoga ze školy.

Průzkumná otázka č. 2

Předpokládáme, že nejhodnotnějším zdrojem informací je škola, než jiný zdroj.

Průzkumná otázka č. 3

Předpokládáme, že dospívající považují sexuální výuku na základní škole za užitečnou.

Průzkumný soubor

Průzkum byl prováděn na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí. Průzkumný vzorek tvořilo 58 respondentů – žáků základní školy, deváté třídy. Věk respondentů byl 14 – 15 let. 31 děvčat a 27 chlapců (viz. tbl. 1)

Technika dotazníku

Dotazník vlastní konstrukce, obsahoval 12 položek (příloha č. A). Odpovědi na otázky byly uzavřené, polozavřené, otevřené. Respondenti mohli u třech otázek zvolit více odpovědí, u dvou otázek respondenti odpovídali pomocí škály.

K průzkumné otázce 1 se vztahovaly otázky 1, 10, 11. K průzkumné otázce 2 se vztahovaly otázky 2, 3, 4 a 5. K průzkumné otázce 3 se vztahovaly otázky 6, 7, 8, 9.

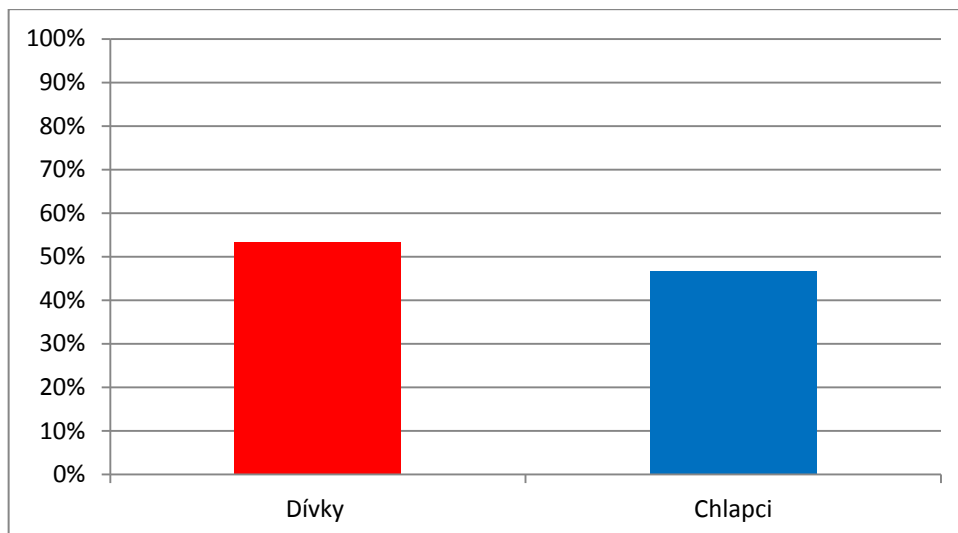
6 Analýza dat

Otázka 1 – Jsi?

Tabulka 1

Odpověď	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Dívky	31	53,4
Chlapec	27	46,7
Σ	58	100

Graf 1



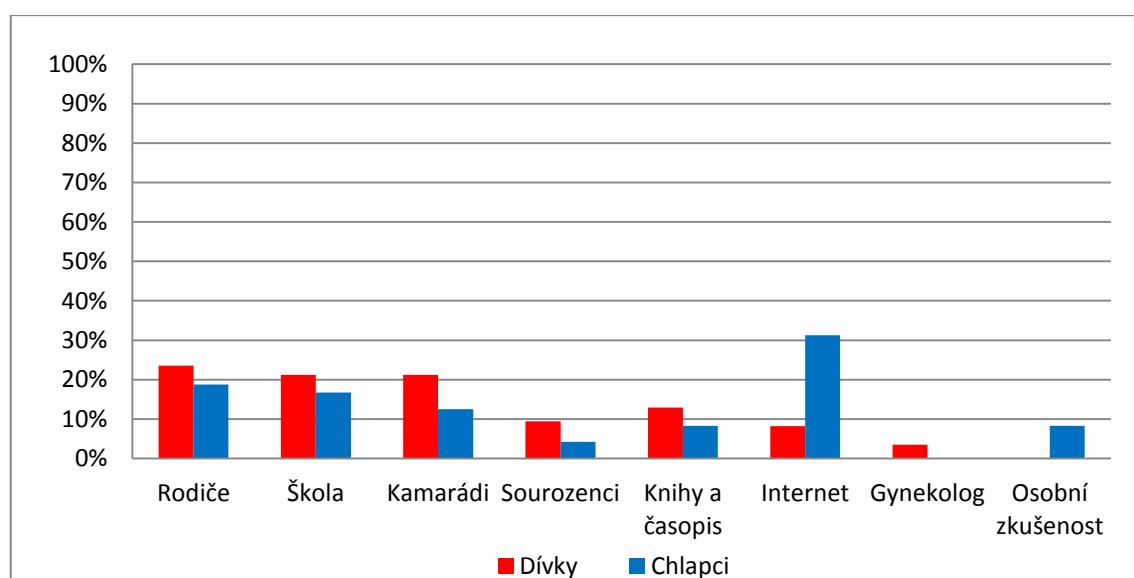
Dotazník celkem vyplnilo 58 respondentů. Z toho bylo 31 (53,4 %) dívek a 27 (46,7 %) chlapců. Někteří respondenti, ale bohužel neodpověděli na všechny dotazované otázky.

Otázka 2 – Jaké zdroje informací o sexu a sexualitě považuješ za nejvěrohodnější? (lze označit více odpovědí)

Tabulka 2

Odpovědi	Dívky		Chlapci	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Rodiče	20	23,5	9	18,8
Škola	18	21,2	8	16,7
Kamarádi	18	21,2	6	12,5
Sourozenci	8	9,4	2	4,2
Knihy a časopis	11	12,9	4	8,3
Internet	7	8,2	15	31,3
Gynekolog	3	3,3	0	0,0
Osobní zkušenost	0	0,0	4	8,3
Σ	85	100	48	100

Graf 2



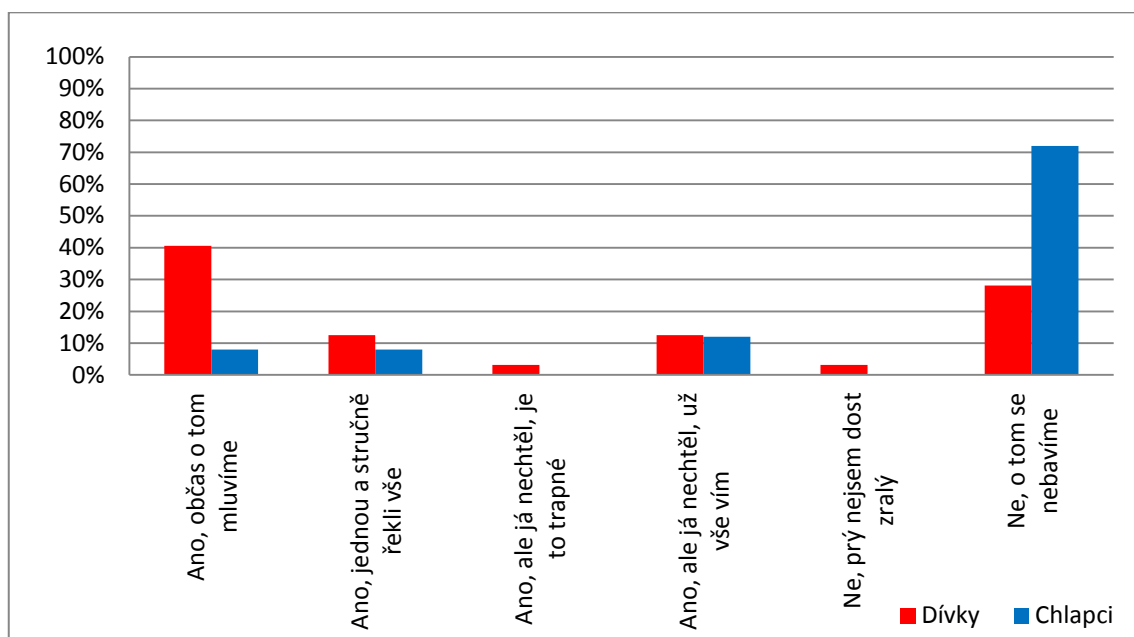
Rodiče jako věrohodný informační zdroj považuje 20 (23,5 %) respondentek a 9 (18,8 %) respondentů, školu 18 (21,2 %) respondentek a 8 (16,7 %) respondentů, kamarády 18 (21,2 %) respondentek a 6 (12,5 %) respondentů, sourozence 8 (9,4 %) respondentek a 2 (4,2 %) respondenti, do knih a časopisů nahlédne 11 (12,9 %) respondentek a 4 (8,3 %) respondenti, internet využívá 7 (3,3 %) respondentek a 15 (31,3 %) respondentů. Jako jiné zdroje uvedli 3 (3,3 %) respondentky gynekologa a 4 (8,3 %) respondenti osobní zkušenosti.

Otázka 3 – Přišli někdy za tebou rodiče „dát řeč“ o sexu?

Tabulka 3

Odpovědi	Dívky		Chlapci	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Ano, občas o tom mluvíme	13	40,7	2	8,0
Ano, jednou a stručně řekli vše	4	12,5	2	8,0
Ano, ale já nechtěl/a, je to trapné	1	3,1	0	0,0
Ano, ale já nechtěl/a, už vše vím	4	12,5	3	12,0
Ne, prý nejsem dost zralý/á	1	3,1	0,0	0,0
Ne, o tom se nebavíme	9	28,1	18	72,0
Σ	38	100,00	25	100

Graf 3



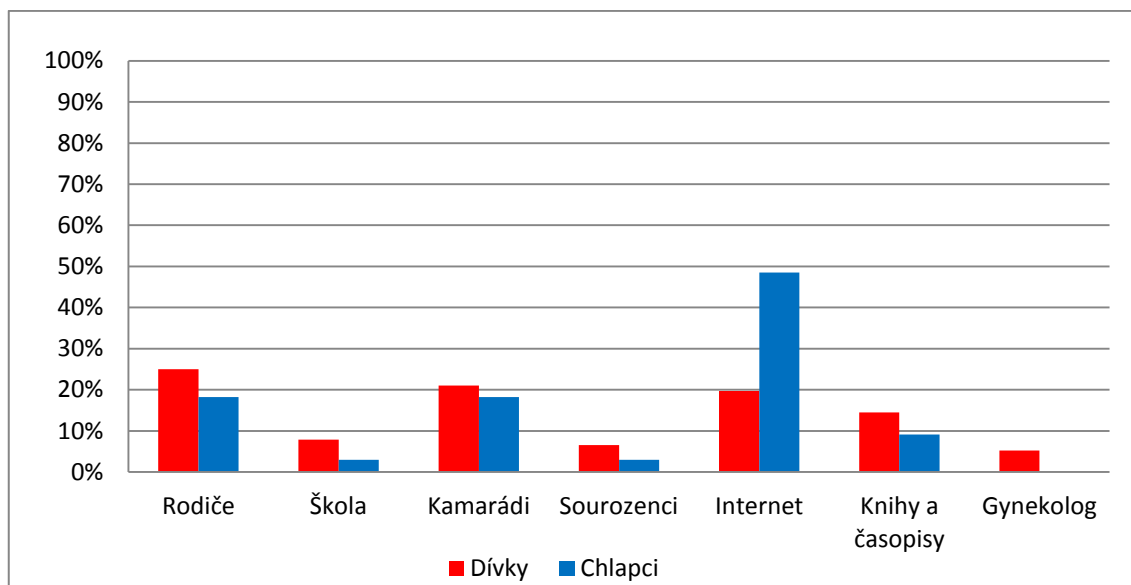
Ano, občas o tom mluvíme 13 (40,7 %) respondentek a 2 (8 %) respondenti. Na odpověď ano, jednou a stručně řekli vše 4 (12,5 %) respondentky a 2 (8 %) respondenti. Ano, ale já nechtěl/a je to trapné 1 (3,1 %) respondentka a 0 respondentů. Ano, ale já nechtěl/a, už vše vím, zvolili 4 (12,5 %) respondentky a 3 (12 %) respondenti. Ne, prý nejsem dost zralý/á, zvolili 1 (3,1 %) respondentka a 0 respondentů. Ne, o tom se nebavíme, odpovědělo 9 (28,1 %) respondentek a 18 (72 %) respondentů.

Otázka 4 – Kde bych ohledně sexuality hledal/a odpověď na své otázky?

Tabulka 4

Odpovědi	Dívky		Chlapci	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Rodiče	19	25,0	6	18,2
Škola	6	7,9	1	3,0
Kamarádi	16	21,1	6	18,2
Sourozenci	5	6,6	1	3,0
Internet	15	19,7	16	48,5
Knihy a časopisy	11	14,5	3	9,1
Gynekolog	4	5,3	0	0,0
Σ	76	100	33	100

Graf 4



U rodičů 19 (25 %) respondentek a 6 (18,2) respondentů, ve škole 6 (7,9 %) respondentek a 1 (3 %) respondent, na kamarády se spoléhá 16 (21,1 %) respondentek a 6 (18,2 %) respondentů, na sourozence se spoléhá 5 (6,6 %) respondentek a 1 (3 %) respondent, na internetu hledá odpovědi 15 (19,7 %) respondentek a 16 (48,5 %)

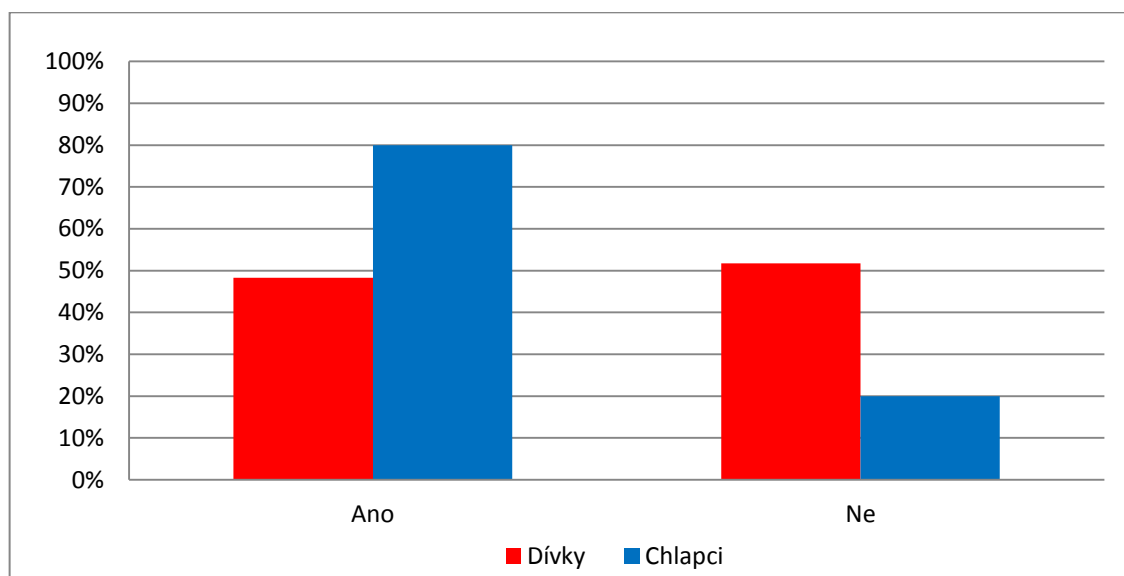
respondentů, knihy a časopisy využívá 11 (14,5 %) respondentek a 3 (9,1 %) respondenti. 4 (5,3 %) respondentky se informují u svého gynekologa.

Otázka 5 – Myslíš si, že internet je spolehlivým zdrojem informací o sexualitě?

Tabulka 5

Odpovědi	Dívky		Chlapci	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Ano	14	48,3	20	80,0
Ne	15	51,7	5	20,0
Σ	29	100	25	100

Graf 5



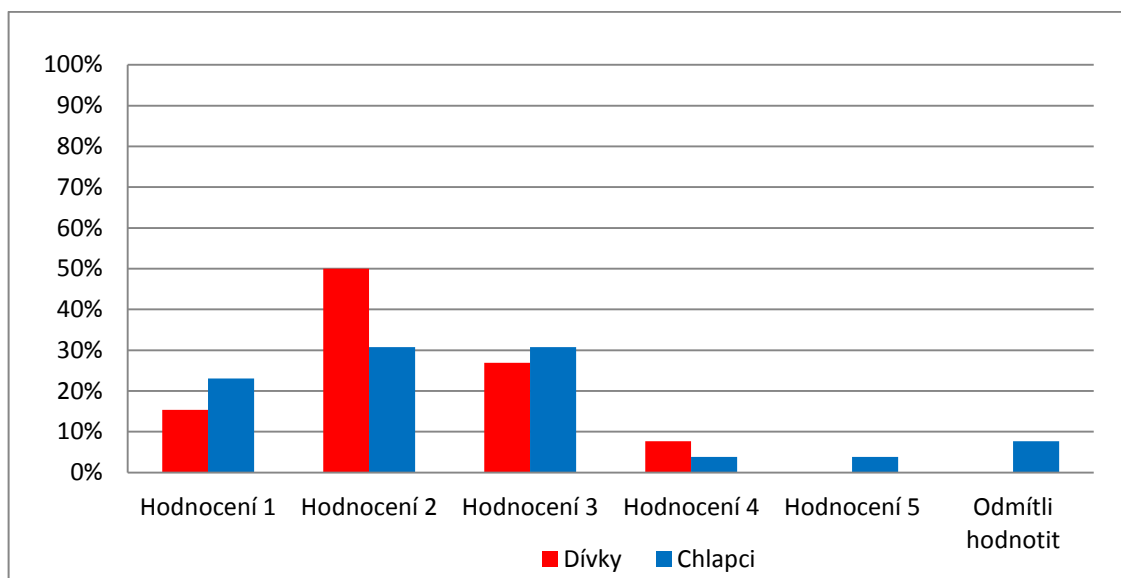
Internet jako spolehlivý zdroj informací uvádí 14 (48,3 %) respondentek a 20 (80 %) respondentů. Jako nespolehlivý 15 (51,7 %) respondentek a 5 (20 %) respondentů.

Otázka 6 – Jak hodnotíš průběh výuky sexuální výchovy? (1 je nejlepší známka)

Tabulka 6

Odpovědi	Dívky		Chlapci	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Hodnocení 1	4	15,4	6	23,1
Hodnocení 2	13	50,0	8	30,8
Hodnocení 3	7	26,9	8	30,8
Hodnocení 4	2	7,7	1	3,8
Hodnocení 5	0	0,0	1	3,8
Odmítli hodnotit	0	0,0	2	7,7
Σ	26	100	26	100

Graf 6



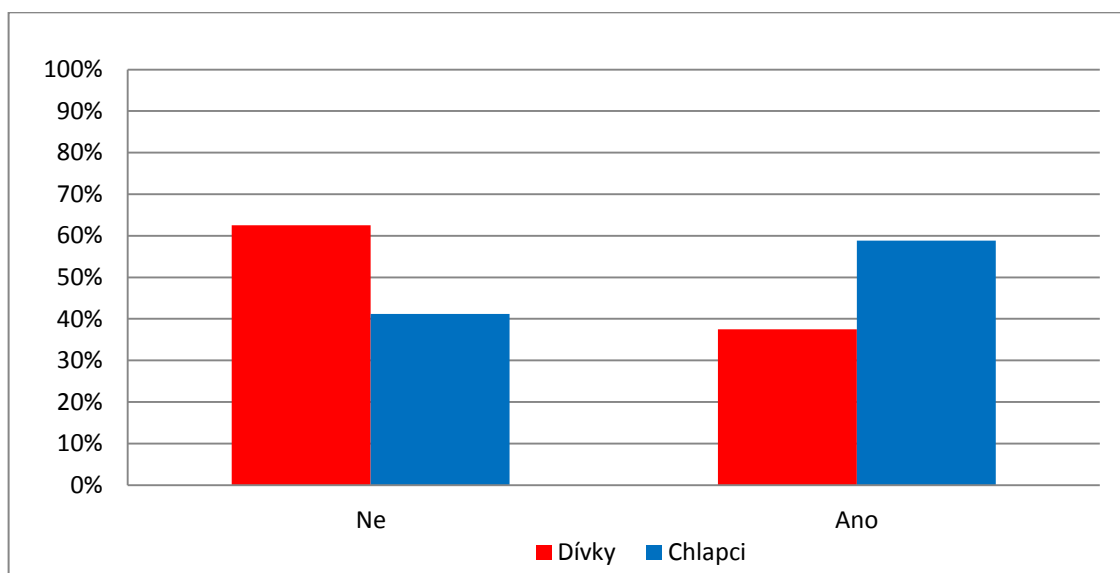
Výuku sexuální výchovy ohodnotili „1“, 4 (15,4 %) respondentky a 6 (23,1 %) respondentů. „2“, 13 (50 %) respondentek a 8 (30,8 %) respondentů. „3“, 7 (26,9 %) respondentek a 8 (30,8 %) respondentů. „4“, 2 (7,7 %) respondentky a 1 (3,8 %) respondent. „5“, 0 respondentek a 1 (3,8 %) respondenti. Otázku odmítli hodnotit 2 (7,7 %) respondenti.

Otázka 7 – Jsou nějaká témata v hodinách sexuální výchovy zajímavá? Jaká?

Tabulka 7

Odpovědi	Dívky		Chlapci	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Ne	15	62,5	7	41,2
Ano - jaká	9	37,5	10	58,8
Σ	24	100	17	100

Graf 7



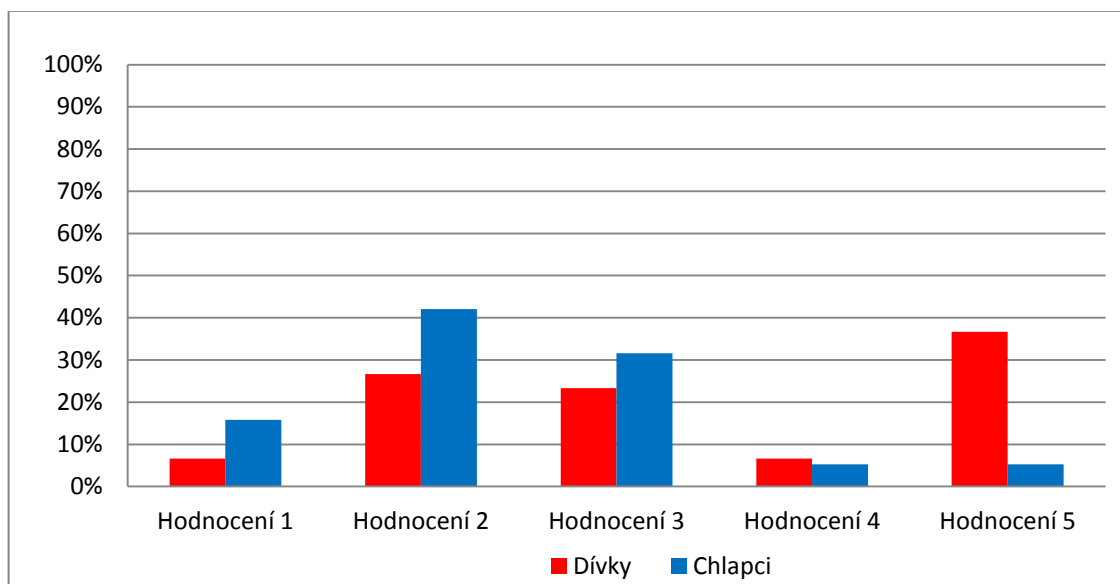
Žádná témata, jako zajímavá hodnotí 15 (62,5 %) respondentek a 7 (41,2 %) respondentů. Témata sexuální výchovy, jako zajímavá udává 9 (37,5 %) respondentek a 10 (58,8 %) respondentů. Respondentky, nejvíce zajímá menstruační cyklus a antikoncepční metody. Kdy mají navštívit poprvé gynekologa. Kde se mohou svěřit se svými osobními problémy. Respondenti, se zajímají především, jak se chránit před pohlavně přenosnými nemocemi, drogy a jiné návykové látky a jejich působení na člověka.

Otázka 8 – Hodnocení obsahové kvality sexuální výchovy? (1 je nejlepší známka)

Tabulka 8

Odpovědi	Dívky		Chlapci	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Hodnocení 1	2	6,7	3	15,8
Hodnocení 2	8	26,7	8	42,1
Hodnocení 3	7	23,3	6	31,6
Hodnocení 4	2	6,7	1	5,3
Hodnocení 5	11	36,7	1	5,3
Σ	30	100	19	100

Graf 8



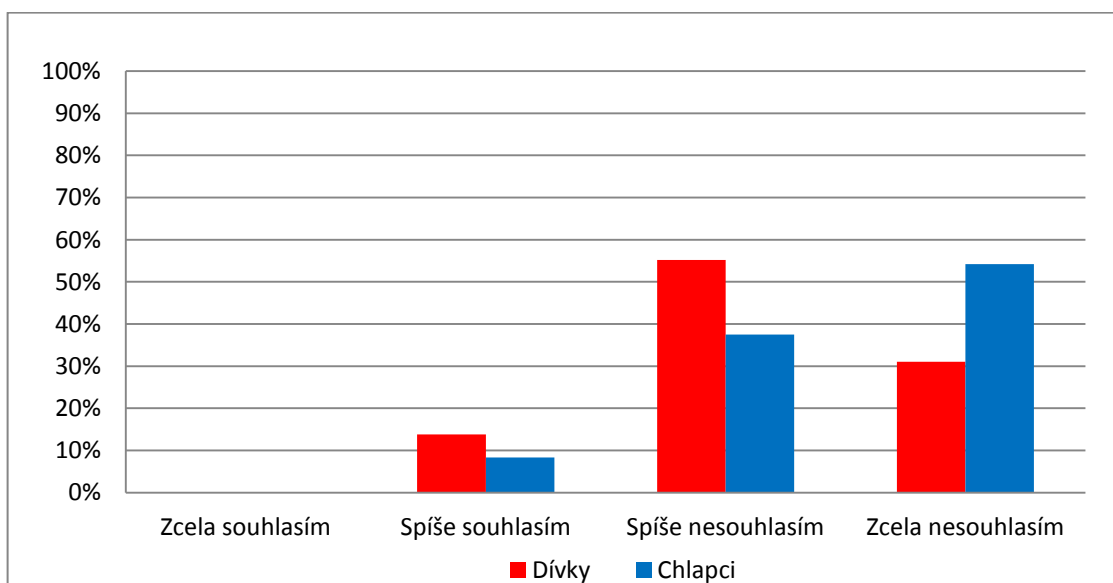
Na otázku 8 odpovědělo „1“, 2 (6,7 %) respondentky a 3 (15,8 %) respondenti. „2“, 8 (26,7 %) respondentek a 8 (42,1 %) respondentů. „3“, 7 (23,3 %) respondentek a 6 (31,6 %) respondentů. „4“, 2 (6,7 %) respondentky a 1 (5,3 %) respondent. „5“, 11 (36,7 %) respondentek a 1 (5,3 %) respondent.

Otázka 9 – „Sexuální výchova by se ve škole vyučovat neměla“

Tabulka 9

Odpovědi	Dívky		Chlapci	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Zcela souhlasím	0	0,0	0	0,0
Spíše souhlasím	4	13,8	2	8,3
Spíše nesouhlasím	16	55,2	9	37,5
Zcela nesouhlasím	9	31,0	13	54,2
Σ	29	100	24	100

Graf 9



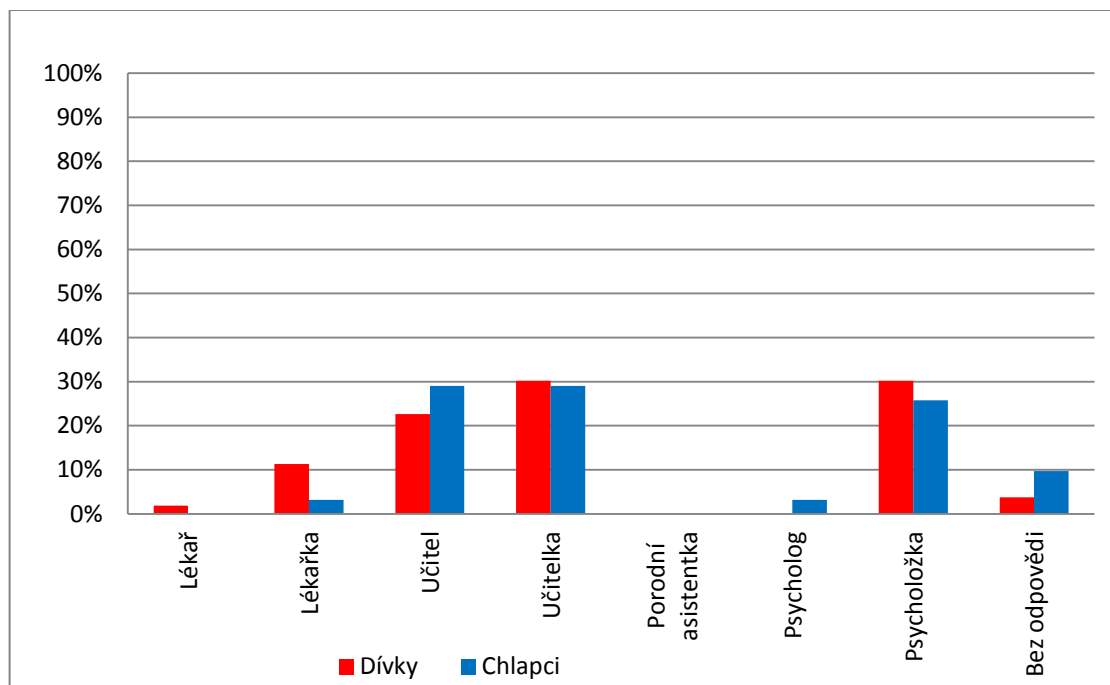
S výukou sexuální výchovy ve škole spíše souhlasily 4 (13,8 %) respondentky a 2 (8,3 %) respondenti, spíše nesouhlasilo 16 (55,2 %) respondentek a 9 (37,5 %) respondentů, zcela nesouhlasilo 9 (31 %) respondentek a 13 (54,2 %) respondentů. Žádná/ žádný respondent se nedomnívá, že výuka sexuální výchovy do školy nepatří.

Otázka 10 – Kdo vám přednáší sexuální výchovu?

Tabulka 10

Odpovědi	Dívky		Chlapci	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Lékař	1	1,9	0	0
Lékařka	6	11,3	1	3,2
Učitel	12	22,6	9	29,0
Učitelka	16	30,2	9	29,0
Porodní asistentka	0	0,0	0	0
Psycholog	0	0,0	1	3,2
Psycholožka	16	30,2	8	25,8
Bez odpovědi	2	3,8	3	9,7
Σ	53	100	31	100

Graf 10



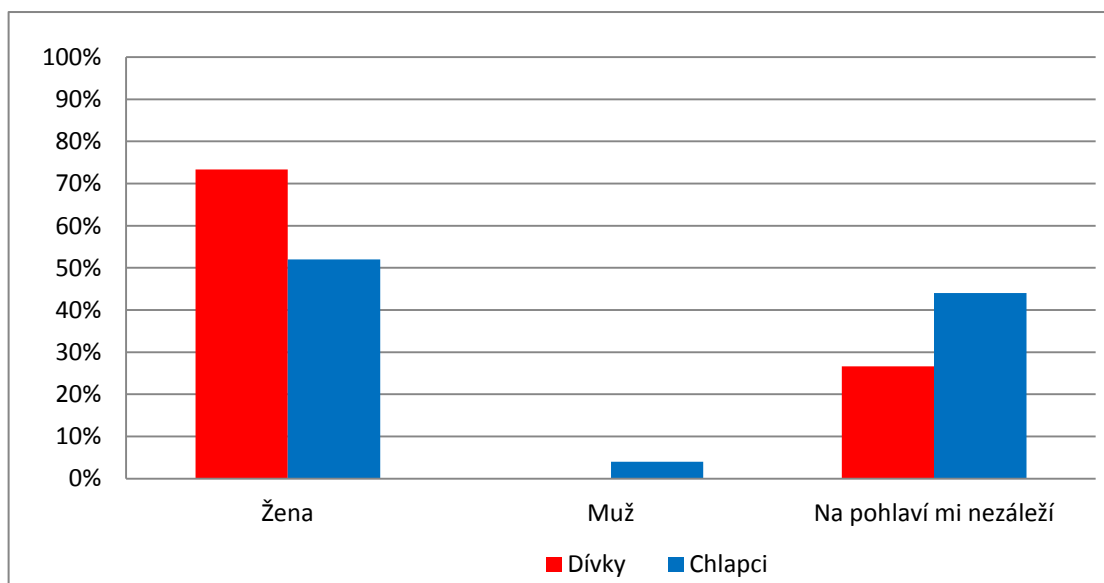
Lékař 1 (1,9 %) respondentce a 0 respondentům, lékařka 6 (11,3 %) respondentkám a 1 (3,2 %) respondentovi, učitel 12 (22,6 %) respondentkám a 9 (29 %) respondentům, učitelka 16 (30,2 %) respondentkám a 9 (29 %) respondentům, porodní asistentka 0 respondentkám a 0 respondentům, psycholog 0 respondentkám 1 (3,2 %) respondentovi, psycholožka 16 (30,2 %) respondentkám a 8 (25,8 %) respondentům. Na danou otázku neodpověděli 2 (3,8 %) respondentky a 3 (9,7 %) respondenti.

Otázka 11 – Koho bys volil/a, aby vám přednášel sexuální výchovu?

Tabulka 11

Odpovědi	Dívky		Chlapci	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Žena	22	73,3	13	52,0
Muž	0	0,0	1	4,0
Na pohlaví mi nezáleží	8	26,7	11	44,0
Σ	30	100,00	25	100

Graf 11



Ženu, jako přednášejícího sexuální výchovy volilo 22 (73,3 %) respondentek a 13 (52 %) respondentů. Muže, 0 respondentek a 1 (4 %) respondent. Na pohlaví přednášejícího nezáleží 8 (26,7 %) respondentkám a 11 (44 %) respondentům.

7 Výsledky

Na základě průzkumného šetření jsme mohli potvrdit nebo vyvrátit stanovené hypotézy.

Průzkumná otázka č. 1

Kdy předpokládáme, že dospívající devátých tříd na základní škole, upřednostňují externího přednášejícího a to stejného pohlaví, než pedagoga ze školy.

Částečně se potvrdila.

U dívek, což dokazují tabulky a grafy vztahující se k otázkám 1, 10, 11. Kde jsou vyhodnoceny otázky, kterými respondenti odpověděli, kdo jim přednáší sexuální výchovu. Přednášky sexuální výchovy vede u 16 (30,2 %) respondentek psycholožka nebo učitelka a u 9 (29 %) respondentů učitel, učitelka. Jako přednášející sexuální výchovy 22 (73,3 %) respondentek zvolilo ženu a 8 (26,7 %) respondentkám na pohlaví nezáleží. Respondenti, jako přednášející sexuální výchovy odpověděli v 13 (52 %) ženu a 11 (44 %) na pohlaví nezáleží.

Průzkumná otázka č. 2

Kdy předpokládáme, že nejhodnotnějším zdrojem informací je škola, než jiný zdroj

Nepotvrdila se.

Což dokazují tabulky a grafy vztahující se k otázkám 2, 3, 4, 5. 19 (25 %) respondentek se informuje u rodičů, 16 (21,1 %) respondentek u kamarádek a 6 (7,9 %) respondentek sbírají informace ve škole. U 16 (48,5 %) respondentů nejhodnotnějším zdrojem informací je internet, 6 (18,2 %) respondentů jako informační zdroje ohledně sexuální výchovy zvolili kamarády, rodiče a 1 (3 %) respondentů odpovědělo školu, jako informační zdroj sexuální výchovy.

Průzkumná otázka č. 3

Kdy předpokládáme, že dospívající považují sexuální výuku na základní škole za užitečnou.

Potvrdila se.

Což dokazují tabulky a grafy vztahující se k otázkám 6, 7, 8, 9. 16 (55,2 %) respondentek si myslí, že by se spíše měla přednášet sexuální výchova na základní škole a 13 (54,2 %) respondentů si myslí, že by se zcela jistě měla sexuální výchova přednášet na základní škole. Hodiny sexuální výchovy na základní škole ohodnotilo 13 (50 %) respondentek a 8 (30,8 %) respondentů známkou 2.

8 DISKUSE

Sexuální výchova na základních školách by měla být prevencí negativních dopadů neinformovanosti dospívajících. Jsou skupiny lidí, kteří si myslí, že základní informace si má jedinec přinést z rodiny nebo ze školy, vždyť tam se připravuje na život. Někteří o tom nechtějí „slyšet vůbec nic“. Úkolem sexuální výchovy je vést žáky k sexuální kultuře jako součástí zdravého životního stylu.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaký postoj zaujímají žáci devátých tříd základní školy k výuce sexuální výchově. Jak hodnotí průběh a kvalitu výuky sexuální výchovy, na jaké zdroje se spoléhají v oblasti sexuality nebo, kdo dospívajícím sexuální výchovu přednáší.

Průzkumného šetření se zúčastnilo 58 žáků ze Základní školy Náměstí Míru ve Vrchlabí. Z celkového počtu bylo 31 (53,4 %) dívek a 27 (46,7 %) chlapců.

Více než polovina respondentů na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí má kladný postoj k výuce sexuální výchovy. Za nejběžnější zdroje 20 (23,5 %) respondentek považuje rodiče, 18 (21,2 %) školu a kamarády. Kdežto 15 (31,3 %) respondentů považuje za nejběžnější zdroj informací o sexualitě internet, 9 (18,8 %) rodiče a 8 (16,7 %) školu. Z toho vyplývá, že dívky upřednostňují ověřené zdroje, s kterými mohou být v přímém kontaktu, kdežto chlapci upřednostňují internet. Informační zdroj, který není vždy jasným a výstižným. Zda někdy přišli rodiče za respondenty „dát řeč o sexu“, odpovědělo ano 13 (34,2 %) dívek a ne 18 (72 %) chlapců. Z toho vyplývá, že dívky mají s rodiči důvěrnější vztah, než chlapci. Průběh výuky sexuální výchovy respondenti ohodnotili stupněm 2. Uváděli většinou ostých učitelů rozvíjet některá témata sexuální výchovy a jejich neodbornost nebo málo hodin věnovaných ve školních osnovách sexuální výchově. Jako zajímavá nejčastěji dívky uváděly antikoncepci, menstruaci a anatomii. Témata o kterých nemají žádné informace. Respondenti považují za zajímavá témata pohlavně přenosné nemoci, antikoncepci a návykové látky. O těchto zmíněných a dalších nejmenovaných okruzích

v sexuální výchově, mají respondenti informace okrajové nebo žádné. Přednášejícím sexuální výchovy by měla být žena 22 (73,3 %) respondentek a 13 (52 %) respondentů.

Získala jsem od učitelů Základní školy Náměstí Míru ve Vrchlabí poslední část recenze učebních textů k sexuální výchově. Dle mého názoru, jsou tyto učební texty dostatečně obsáhlé a vhodné pro výuku sexuální výchovy na základních školách. Pokud se učitel bude řídit danými osnovami, neměli by žáci na druhém stupni základní školy trpět nedostatkem informací.

Měla jsem možnost s žáky hovořit o probíhající výuce sexuální výchovy na výše uvedené základní škole. Nejvíce jim vadí, že nedostávají jasné a srozumitelné odpovědi. Učitelé odpovídají vyhýbavě, působí nevěrohodně až legračně. Jakoby nic o sexualitě nevěděli. Jedna slečna se mi dokonce svěřila, že jim učitelka řekla „sexuální výchovu budou mít jen za odměnu, když se budou chovat slušně a nebudou dělat průšvihy“. Copak se lze za odměnu dozvědět např. jak se ochránit před přenosem pohlavních nemocí nebo jak zabránit neplánovanému těhotenství atd.? Žáci mají zájem se dozvídat nové věci, které tvoří součást života. Cítí, že učitelé mají jiný názor. Proto si myslí, že by měl sexuální výchovu na základní škole vést odborník. Také uvádějí, že učitel na základní škole má jinou roli. Někteří žáci uvádějí strach zeptat se učitele na některé věci v dané problematice otázky. Žáci by uvítali externího přednášejícího, odborně vzdělaného v dané problematice, především ženu – porodní asistentku. Porodní asistentku vnímají jako přítelkyni a spřízněnou duši. Odpovídá jim i na otázky týkající se problémů ve škole, s rodiči, s kamarády.

Podle mého názoru a použité literatury je okolností, které ovlivňují výuku sexuální výchovy na základních školách mnoho. Jsou to jednak předsudky, kdy někteří pedagogové výuku sexuální výchovy považují za nedůstojnou až vulgární. Dále postoj ředitelů škol a vytváření školních vzdělávacích programů mohou být upraveny a ochuzeny o důležité informace. Z rozhovorů je možné usoudit, že výuka sexuální výchovy na základních školách je stále na velmi nízké úrovni. Problematickým bodem nejsou pouze učitelé, ale i mnozí rodiče. Někteří z nich bojují, proti zavedení sexuální výchovy, jako povinného předmětu. Otázkou zůstává, zda dokáží tito rodiče předat plnohodnotné a dostatečné informace v oblasti sexuální výchovy svým dětem.

Doporučuji vyhradit několik hodin z výuky jiných výchovných předmětů pro sexuální výchovu, protože je to stejně důležité, jako další předměty. A na předem dohodnuté termíny sexuální výchovy pozvat odborníka v dané problematice.

9 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaký postoj mají dospívající devátých tříd na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí k sexuální výuce, jak probíhají přednášky sexuální výchovy a kdo je přednáší. Jaké informační zdroje o sexualitě jsou z pohledu dospívajících nejhodnotnější a zda dospívající považují sexuální výchovu na základní škole za užitečnou. Zjišťovali jsme současnou úroveň a zařazení sexuální výchovy.

Výuka sexuální výchovy na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí probíhá na nízké úrovni vzhledem k potřebám dospívajících. Žáci absolvují minimální počet hodin sexuální výchovy a celkově na výuku sexuální výchovy zde není kladen důraz, jaký by zasloužila.

Právě s nedostatkem informovanosti o sexualitě jsou spojovány negativní jevy jako např. potraty, nechtěná těhotenství, promiskuita, závislosti, šíření pohlavně přenosných nemocí atd. Prevencí je zkvalitnění informovanosti a výuky sexuální výchovy na školách. Tím by se měly minimalizovat rizikové faktory (promiskuita, nedodržování zásad bezpečného sexu atd).

Z dotazníkového šetření vyplývá, že 25 % dívek využívá jako zdroj informací rodiče. Chlapci se informují u rodičů pouze v 18 %. Na druhém místě jsou kamarádi, kde se informuje 21 % respondentek a 18 % respondentů. Nejhodnotnějším zdrojem informací pro chlapce je internet – 48,5 %. U dívek je to pouze v 19,7 %. Důležitost sexuální výchovy na základních školách ukazuje také skutečnost, že rodiče na téma sexualita a dospívání se svými potomky jen zřídka komunikují. Nejčastější odpovědi byly: „o tomhle se u nás doma vůbec nebavíme“ nebo „jednou mi řekli vše a stručně“.

Žáci sexuální výchovu hodnotí jako zajímavou a užitečnou, průměrně známkou „2“. Odpovídají, že spousta témat je zajímavých, ale většinou nezískávají nové informace. Průběh výuky je v přátelské a „pohodové“ atmosféře, kde na některá témata jako je třeba menstruace, jsou dívky a chlapci odděleni.

Výsledky našeho průzkumného šetření se shodují s nutností informovat dospívající v oblasti sexuality vytvořením ucelené a otevřené koncepce sexuální výchovy na základních školách. Dospívající by se nestavěli k některým sexuální

tématům odměřeně, stydlivě. Základním předpokladem pro zdravý a spokojený sexuální života

a správného začlenění do společnosti je schopnost umět mluvit o svých problémech, pocitech, ať už s blízkým přítelem, partnerem nebo s odborníkem.

Nedostatkem průzkumného šetření je poměrně malý počet respondentů – 58 (31 dívek a 28 chlapců). Informace získané od dospívajících z devátých tříd na jedné základní škole je obtížně zobecnit. Respondenti mohli být ovlivněni různými faktory: výchovou v rodině, regionem, přístupem školy k výuce sexuální výchovy nebo vnímáním vyučujícího k sexuální výchově.

Za hodnotné v našem průzkumném šetření považujeme spolupráci žáků devátých tříd v dotazníkovém šetření, rozšířené o účast na besedách o sexuálních tématech. Učební materiály pro výuku sexuální výchovy na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí jsou dostačující a přehledné. Nízká úroveň výuky sexuální výchovy, dle mého názoru a informací získaných z průzkumného šetření, je způsobena negativním přístupem některých učitelů. Nízká úroveň nebyla způsobena nekvalitní a neodbornou literaturou, která je pro výuku sexuální výchovy dostupná.

10 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Z výsledků našeho průzkumného šetření na Základní škole Náměstí Míru Vrchlabí jsme zjistili, že výuka sexuální výchovy je na nízké úrovni. Pro zlepšení kvality výuky doporučujeme informovat žáky o tematických okruzích sexuální výchovy ještě před nástupem do 8. a 9. Považujeme za důležité, aby se žákům podávaly pravdivé a plnohodnotné informace. Přednášející by měl mít kvalifikaci v oblasti sexuální výchovy. Dále doporučujeme spolupráci vedení školy, učitelů a rodičů. Rodiče by dítěti předali základní informace a škola by měla umožnit učitelům tyto znalosti prohloubit. Škola by měla oslovit externí odborníky např. porodní asistentky, které jsou kompetentní k edukaci žáků v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví.

Z vlastní zkušenosti autorky této bakalářské práce víme, že dospívající devátých tříd na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí by uvítali o dané problematice přednášku vedenou porodní asistentkou.

Navrhovaná výuka sexuální výchovy na základní škole

Teorie:

- stanovení termínu, času, místa
- vymezení časových intervalů na odborná témata
- seznámení s tematickým plánem
- provedení anonymních dotazů
- postupné navázání diskuse

Diskuse:

- dle anonymních dotazů
- téma
 - pohlavní orgány mužské a ženské, druhotné pohlavní znaky
 - psychosociální znaky v dospívání
 - menstruační cyklus
 - sexuálně přenosné nemoci
 - drogy, návykové látky, kouření, alkohol
 - antikoncepce

Rozhovor:

- vytvoření přátelského vztahu přednášejícího s posluchačem
- vyhledání nedostatečných znalostí v dané problematice
- rozhovor veden na úrovni posluchače
- klást otázky taktně, klidně, tak aby posluchači mohli volně odpovídat
- zpětná vazba

Dle našeho názoru by tato doporučení pomohla dospívajícím získat plnohodnotné informace o dané problematice.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARCHALOUSOVÁ, A. Přehled vybraných ošetrovatelských modelů, 2003, Hradec Králové : Nukleus, 99 s., ISBN 80-86225-33-X.

ČÁBALOVÁ, D. Občanská, Rodinná výchova učebnice pro základní školy a víceletá gymnázia 8. Plzeň : Frausm, 200. 144 s. ISBN 80-7238-393-0.

DOLEŽAL, X. J. Otcové bez dětí. REFLEX : společenský týdeník, 2011, roč. XXII, č. 42, 73-75 s. ISSN 0862-6634.

DUNOVSKÝ, J.; TROJAN, O.; WEISS, P. Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí. 2005, Praha : Gradah Publishing a. s., ISBN 80-247-0929-5.

HAJNOVÁ, R.; KLEINOVÁ, S. Průvodce sexuální výchovou pro základní a střední školy. 2002, 1. vydání, Brno : IDVPZ, 86 s., ISBN 57-857-02.

KOTULÁN, J. Zdravotní nauky pro pedagogy. Brno : Masarykova univerzita, 2002. 258 s. ISBN 80-210-2179-9.

LEIFER, G. Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství. Praha : Grada Publishing, 2004. 952 s. ISBN 80-247-0668-7.

MACKŮ, F.; ČECH, E. Gynekologie. Praha : Informatorium, 2002. ISBN 80-7333-001-6.

MACKŮ, F.; ČECH, E. Porodnictví. Praha : Informatorium, 2002. ISBN 80-86073-92-0.

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. Výchova ke zdraví. Praha : Grada, 2009. 291 s. ISBN 978-80-247-2715-8.

NĚMCOVÁ, J.; MAURITZOVÁ, I. Skripta k tvorbě bakalářských a magisterských prací. Praha : Maurea, 2009. 75 s. ISBN 978-80-902876-0-0.

NOUZOVÁ, K. Gynekologická péče – Příručka pro ženy, které neměly čas anebo se bojí svého lékaře zeptat. Praha : Mladá fronta a. s., 2010. 65 s. ISBN 978-80-204-2072-5.

ROKYTA, R.; MAREŠOVÁ, D.; TURKOVÁ, Z. 2002. Somatologie I. a II. Praha : Eurolex Bohemia s.r.o., 2002. ISBN 80-86432-49-1.

ROZTOČIL, A., a kol. Porodnictví. Brno : IDVPZ, 2001. 333 s. ISBN 80-7013-339-2.

SLEZÁKOVÁ, L. a kol. Ošetřovatelství v gynekologii a porodnictví. 2010, 1. vydání, Praha : Grada Publishing a.s., 280 s., ISBN 978-80-247-3373-9.

SOPKOVÁ, M., PORUBSKÝ, P., KUBRICHTOVÁ, L. Sexuální výchova – vybraná témata. Výchova ke zdraví. Příručka pro učitele. Praha : MŠMT ve spolupráci s VÚP, 2009. 70 s. ISBN 978-80-87000-29-8.

ŠILEROVÁ, L. Sexuální výchova: jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě. Praha : Grada Publishing, 2003. 103 s. ISBN 80-247-0291-6.

UZEL, R. Sexuální výchova. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí o. p. s., 2006. 28 s. ISBN 80-8699-69-5.

WOLFOVÁ, P. Tyrannosaurus sex. REFLEX : společenský týdeník, 2011, roč. XXII, č. 42, 36-37 s.. ISSN 0862-6634.

WOLFOVÁ, P. Katolické děti asi nesouloží. REFLEX : společenský týdeník, 2011, roč. XXII, č. 42, 38-39 s. ISSN 0862-6634.

INTERNETOVÉ CITACE

Hudek, F. 2009. Pohlavní soustava ženy [online]. Základní škola Třebíč [20. 8. 2012].

Dostupné z WWW:

<http://vyuka.zsjarose.cz/index.php?action=lesson_detail&id=566>.

Hudek, F. 2009. Pohlavní soustava ženy [online]. Základní škola Třebíč [20. 8. 2012].

Dostupné z WWW:

<http://vyuka.zsjarose.cz/index.php?action=lesson_detail&id=565>.

Český helsinský výbor. 2011. Deklarace práv dítěte [online]. Dostupné z WWW

<<http://www.helcom.cz/view.php?cisloclanku=2005020127>>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník	I
Příloha B – Souhlas s provedením průzkumu na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí	III
Příloha C – Obrázek ženského pohlavního ústrojí	IV
Příloha D – Obrázek mužského pohlavního ústrojí	V
Příloha E – Deklarace práv dětí	VI

Příloha A – Dotazník

Vážení žáci, dobrý den,

jmenuji se Simona Klenzová a jsem studentkou 3. ročníku Vysoké školy zdravotnické, o.p.s., v Praze obor porodní asistentka. Ráda bych Vás tímto požádala o vyplnění mého dotazníku, který mi pomůže vypracovat výzkum bakalářské práce na téma Sexuální výchova na základní škole. Předem Vám děkuji za ochotu vyplnění a pravdivost Vašich odpovědí. Informace nebudou nikde zneužity a anonymita bude zachována. (lze uvést více odpovědí či doplnit)

Simona Klenzová

1. Jsi?
 - a) Dívka
 - b) Chlapec

2. Jaké zdroje informací o sexu a sexualitě považuješ za nejhodnotnější? (lze označit více odpovědí nebo seřadit)
 - a) Rodiče
 - b) Škola
 - c) Kamarádi
 - d) Sourozenci
 - e) Knihy a časopisy
 - f) Internet
 - g) Jiné.....

3. Přišli někdy za tebou rodiče „dát řeč“ o sexu?
 - a) Ano, občas o tom mluvíme
 - b) Ano, jednou a stručně řekli vše
 - c) Ano, ale já nechtěl, je to trapné
 - d) Ano, ale já nechtěl, už vše vím
 - e) Ne, prý nejsem dost zralý
 - f) Ne, o tom se nebavíme
 - g) Jiné.....

4. Kde bych ohledně sexuality hledal/a odpověď na své otázky?
 - a) Rodiče
 - b) Škola
 - c) Kamarádi
 - d) Sourozenci
 - e) Internet
 - f) Knihy a časopisy
 - g) Jiné.....

5. Myslíš si, že internet je spolehlivým zdrojem informací o sexualitě?
 - a) Ano
 - b) Ne

6. Jak hodnotíš průběh výuky sexuální výchovy? (1 je nejlepší známka)
- a) Hodnocení 1
 - b) Hodnocení 2
 - c) Hodnocení 3
 - d) Hodnocení 4
 - e) Hodnocení 5
 - f) Jiné.....
7. Jsou nějaká témata v hodinách sexuální výchovy zajímavá? Jaká?
- a) Ne
 - b) Ano – jaká? ...
8. Hodnocení obsahové kvality sexuální výchovy?
- a) Hodnocení 1
 - b) Hodnocení 2
 - c) Hodnocení 3
 - d) Hodnocení 4
 - e) Hodnocení 5
- Klady:.....
- Zápory:.....
9. „Sexuální výchova by se ve škole vyučovat neměla“
- a) Zcela souhlasím
 - b) Spíše souhlasím
 - c) Spíše nesouhlasím
 - d) Zcela nesouhlasím
10. Kdo vám přednáší sexuální výchovu?
- a) Lékař
 - b) Lékařka
 - c) Učitel
 - d) Učitelka
 - e) Porodní asistentka
 - f) Psycholog
 - g) Psycholožka
 - h) jiný.....
11. Koho bys volil, aby vám přednášel?
- a) Žena
 - b) Muž
 - c) Na pohlaví mi nezáleží

DĚKUJI ZA ODPOVĚDI ☺

Příloha B – Souhlas s provedením průzkumného šetření na Základní škole Náměstí Míru ve Vrchlabí

Základní škola náměstí Míru
Mgr. Petr Jindřich, ředitel
Náměstí Míru 283
543 01 Vrchlabí

V Dolní Branné 23. 11. 2011

Žádost k etické komisi o vykonání průzkumu ve Vašem zařízení

Vážený pane řediteli,

jsem studentkou 3. ročníku Vysoké školy zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5, obor porodní asistentka. Touto cestou si Vás dovoluji požádat o umožnění vykonat anonymní dotazníkový průzkum, který bude podkladem pro moji bakalářskou práci. Bude využit pouze pro studijní účely.

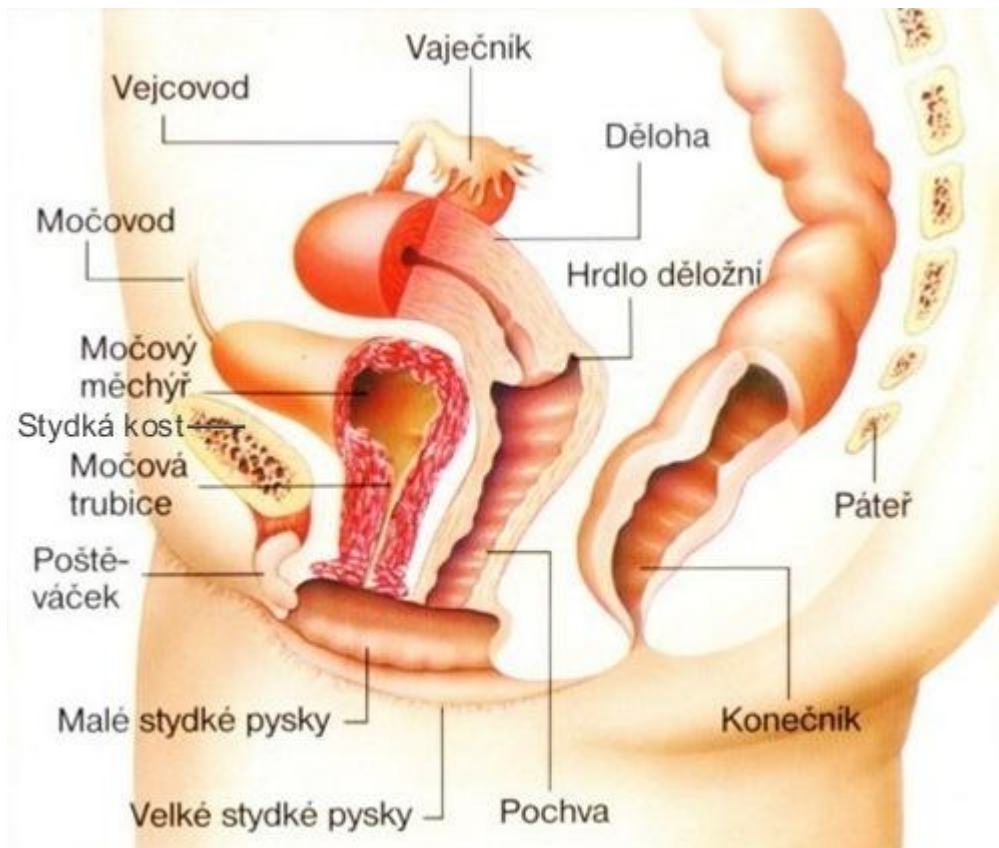
Téma mé bakalářské práce: Sexuální výchova dospívajících na základní škole.

Děkuji, s pozdravem

Simona Klenzová

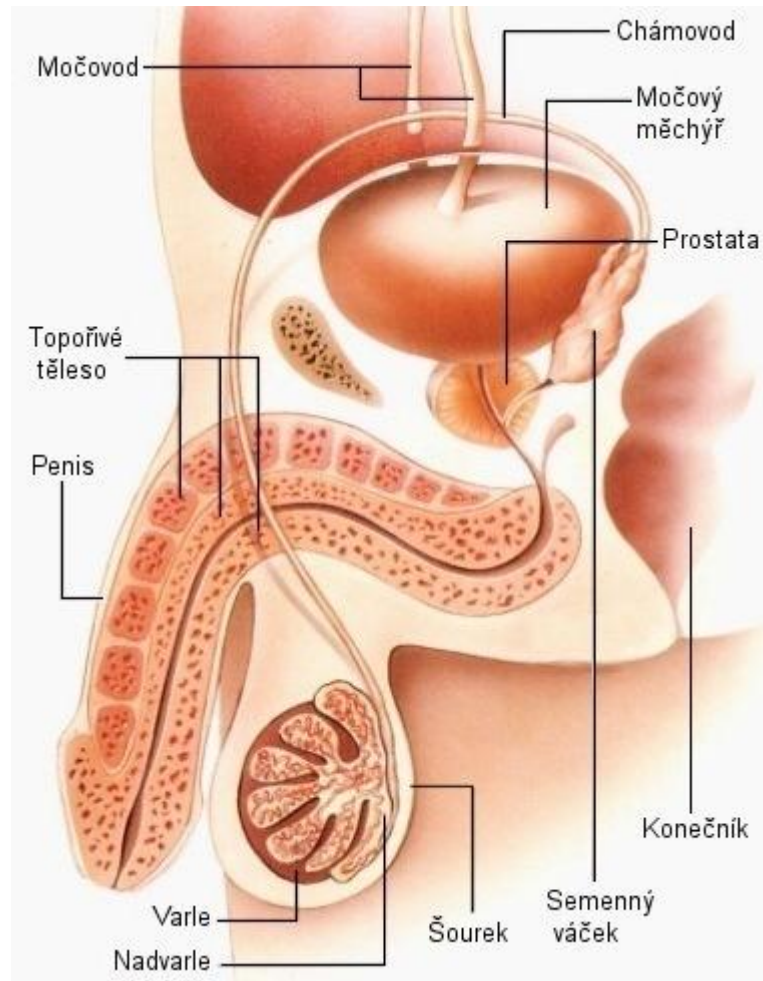
Kontakt tel.: 604651141
e-mail: sikle@centrum.cz

Příloha C – Obrázek ženského pohlavního ústrojí



(HUDEK, 2009).

Příloha D – Obrázek mužského pohlavního ústrojí



(HUDEK, 2009).

Příloha E – Deklarace práv dětí

Deklarace práv dítěte

Preambule

U vědomí toho, že lid Spojených národů znovu vyhlásil v Chartě svou víru v základní lidská práva a v důstojnost a hodnotu lidské osobnosti a rozhodl se podporovat sociální pokrok a vyšší životní úroveň ve větší svobodě, že Organizace spojených národů vyhlásila ve Všeobecné deklaraci lidských práv, že každý má všechna práva a svobody v ní stanovené bez jakéhokoli rozlišování podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženského, politického nebo jiného smýšlení, národnostního nebo sociálního původu, majetku, rodu nebo jiného postavení, že dítě pro svou tělesnou a duševní nezralost potřebuje zvláštní záruky, péči a zvláštní právní ochranu před narozením i po něm, že potřeba těchto zvláštních záruk byla zakotvena v Ženevské deklaraci práv dítěte z r. 1924 a uznána ve Všeobecné deklaraci lidských práv a ve statutech mezinárodních odborných organizací a ostatních mezinárodních organizací, zabývajících se otázkami péče o děti, že lidstvo je povinno dát dětem to nejlepší, co jim může dát.

Valné shromáždění prohlašuje tuto Deklaraci práv dítěte, aby děti mohly prožít šťastné dětství, užívat práv a svobod zde uvedených ku prospěchu vlastnímu i prospěchu společnosti a vyzývá rodiče, muže i ženy a dobrovolné organizace, místní úřady a vlády zemí, aby uznali tato práva a snažili se dosáhnout jejich dodržování cestou zákonodárných a jiných opatření prováděných postupně s těmito zásadami:

Zásada 1

Dítě požívá všech práv stanovených v této Deklaraci. Tato práva má bez výjimky každé dítě, bez rozlišování nebo diskriminace podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního nebo sociálního původu, majetku, rodu nebo postavení, ať již jeho samého, nebo jeho rodiny.

Zásada 2

Dítě požívá zvláštní ochrany. Zákon a ostatní opatření necht' mu poskytují příležitost i prostředky k tomu, aby se mohlo rozvíjet fyzicky, duševně, morálně, duchovně a sociálně zdravým způsobem a v podmínkách svobody a důstojnosti. Nejvyšším měřítkem zákonodárné činnosti v této oblasti je zájem dítěte.

Zásada 3

Dítě má od narození právo na jméno a na státní příslušnost.

Zásada 4

Dítě požívá výhod sociálního zabezpečení. Je oprávněno vyrůstat a rozvíjet se ve zdraví; proto se jemu i jeho matce poskytuje zvláštní péče a ochrana včetně přiměřené péče v době před jeho narozením i po něm. Dítě má právo na přiměřenou výživu, bydlení, zotavení a lékařskou péči.

Zásada 5

Dítěti, které je fyzicky, duševně nebo sociálně postiženo, se poskytuje zvláštní zacházení, výchova a péče, jak to vyžaduje jeho zvláštní postavení.

Zásada 6

Dítě potřebuje k plnému a harmonickému vývoji své osobnosti lásku a porozumění. Pokud je to možné, má vyrůstat v péči svých rodičů, kteří jsou za ně odpovědní, a v ovzduší přízně, morálního i materiálního zabezpečení; dítě v útlém věku může být odloučeno od své matky pouze za výjimečných okolností. Společnost i úřady jsou povinny poskytovat zvláštní péči dětem bez rodičů a dětem bez přiměřených prostředků k životu. Finanční podpora státu a jiná pomoc dětem z početných rodin je žádoucí.

Zásada 7

Dítě má nárok na vzdělání, které má být bezplatné a povinné, alespoň v začátečních stupních. Má mu být poskytována výchova, která pomáhá zvýšit jeho všeobecnou kulturní úroveň a umožní mu na základě stejných příležitostí rozvíjet jeho schopnosti, úsudek a smysl pro morální a sociální odpovědnost a stát se tak platným členem společnosti. Nejlepší zájmy dětí mají být vůdčími zásadami pro ty, kdož odpovídají za výchovu a vedení dítěte. Tuto odpovědnost nesou v první řadě rodiče dítěte. Dítě má mít plnou možnost ke hrám a zotavení, jež by měly mít stejné poslání jako vzdělání; společnost a státní úřady mají usilovat o to, aby dítě mohlo tohoto práva užívat.

Zásada 8

Dítě bude za všech okolností mezi prvními, komu bude poskytnuta ochrana a pomoc.

Zásada 9

Dítě má být chráněno před všemi formami nedbalosti, krutosti a vykořisťování. Nesmí být předmětem obchodu v žádné podobě. Dítě nesmí být přijato do zaměstnání před dosažením přiměřeného minimálního věku; v žádném případě mu nebude vnuceno nebo dovoleno vykonávat jakékoli povolání nebo zaměstnání, jež by mohlo škodit jeho zdraví nebo výchově, anebo by překáželo jeho tělesnému, duševnímu nebo morálnímu vývoji.

Zásada 10

Dítě musí být chráněno před činy, jež by mohly podporovat rasovou, náboženskou nebo jakoukoli jinou formu diskriminace. Musí být vychováváno v duchu porozumění, snášenlivosti, přátelství mezi národy, míru a všeobecného bratrství a v plném vědomí, že svou energii a nadání má věnovat službě bližním. (ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR, 2009).