

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci

Markéta Kubíčková

2022

Bakalářská práce

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Markéta Kubičková**
Osobní číslo: **Z19366**
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Téma práce: **Znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci**
Téma práce anglicky: **The lower secondary school girls' knowledge of menstruation**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. HOŘEJŠÍ, Jan a kol. *Dětská gynekologie*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2017, 302 s. ISBN 978-80-204-4027-3.
2. HODICKÁ, Zuzana, REJDOVÁ, Ingrid a KADLECOVÁ, Jana. Poruchy menstruačního cyklu u dospívajících dívek a jejich léčba. *Pediatrie pro praxi* [online], 2015, 16 (3). [cit. 22. 11. 2021]. ISSN 1803-5264 Dostupné z: <https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2015/03/14.pdf>.
3. KUDELA, Milan. *Základy gynekologie a porodnictví: pro posluchače lékařské fakulty*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011, 273 s. ISBN 978-802-4419-756.
4. ROZTOČIL, Aleš a kol. *Moderní gynekologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 508 s. ISBN 978-802-4728-322.
5. ŠPAČEK, Jiří a kol. *Vybrané kapitoly z gynekologie*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2018, 676 s. ISBN 978-80-204-4646-6.
6. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie, dětství a dospívání*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Sabina Dušková**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2020**
Termín odevzdání bakalářské práce: **5. května 2022**

LS.

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

Mgr. Helena Poláčková v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 11. března 2022

Prohlašuji:

Práci s názvem „znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci“ jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 23. 3. 2022

Markéta Kubíčková v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych chtěla poděkovat především vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Sabině Duškové za odborné rady, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování práce věnovala. Také děkuji vedení Základní školy v Rajhradě, pedagogům a žákyním druhého stupně, bez kterých by průzkumná část práce nemohla vzniknout. V neposlední řadě děkuji rodině a přátelům, kteří mě po celou dobu studia podporovali a byli mi oporou.

ANOTACE

Tato bakalářská práce nese název „Znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci.“ Je rozdělena na část teoretickou a průzkumnou.

Teoretická část práce sumarizuje poznatky týkající se vývoje v období dospívání. Druhá kapitola se zabývá menstruací, se zaměřením na fyziologii menstruačního cyklu, jeho poruchy, hygienu během menstruace a menstruační pomůcky. Poslední kapitola se věnuje sexuální výchově.

Průzkumná část zjišťuje znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci. Obsahuje vyhodnocení anonymního dotazníkového šetření. Průzkumné šetření se skládalo ze 2 totožných dotazníků (tzv. pretest a posttest) a z edukační lekce. Dívkám byl rozdán pretest, poté přednesena edukační lekce a nakonec rozdán posttest. U respondentek byly zkoumány znalosti před edukační lekcí a následně porovnány se znalostmi po edukační lekci.

KLÍČOVÁ SLOVA

menstruace, menstruační cyklus, menarche, menstruační pomůcky, dospívání

TITLE

The lower secondary school girl's knowledge of menstruation.

ANNOTATION

This bachelor thesis is called "The lower-secondary school girls' knowledge of menstruation". It is divided into a theoretical and a practical part.

The theoretical part summarizes the findings related to development in the adolescent period. The second chapter deals with the menstruation with a focus on the physiology of the menstruation cycle, its disorders, the hygiene during the menstruation and the menstruation aids. The last chapter deals with the sexual education.

The practical part examines the knowledge of lower-secondary school girls about menstruation. It contains the evaluation of a survey in which forty respondents participated. The survey consisted of two identical questionnaires (pretest and posttest) and an educational lecture. The pretest was given to participants, then the lesson was held, and after it, they got the posttest.

KEYWORDS

menstruation, menstruation cycle, menarche, menstrual aids, puberty

OBSAH

| | |
|---|----|
| ÚVOD..... | 14 |
| CÍL PRÁCE..... | 16 |
| TEORETICKÁ ČÁST..... | 17 |
| 1. VÝVOJ V OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ..... | 17 |
| 1.1 Prepuberta..... | 17 |
| 1.2 Puberta..... | 17 |
| 1.3 Adolescence..... | 19 |
| 2. MENSTRUACE..... | 20 |
| 2.1 Menarche..... | 20 |
| 2.2 Menstruační cyklus..... | 20 |
| 2.3 Poruchy menstruačního cyklu..... | 23 |
| 2.4 Hormony významné pro reprodukční systém ženy..... | 26 |
| 2.5 Hygiena během menstruace..... | 28 |
| 2.6 Menstruační pomůcky..... | 28 |
| 3. SEXUÁLNÍ VÝCHOVA..... | 30 |
| 3.1 Sexuální výchova jako předmět..... | 30 |
| 3.2 Edukace dětí a mladistvých..... | 31 |
| 3.3 Porodní asistentka jako edukátor..... | 31 |
| 3.4 Ženské sexuální dysfunkce..... | 32 |
| 3.5 Sexuálně přenosné choroby..... | 32 |
| PRŮZKUMNÁ ČÁST..... | 34 |
| 4. METODIKA PRŮZKUMU..... | 34 |
| 4.1 Cíle práce..... | 35 |
| 4.2 Průzkumné otázky..... | 35 |
| 4.3 Charakteristika průzkumného souboru..... | 36 |
| 4.4 Zpracování a prezentace výsledků..... | 36 |

| | |
|--------------------------------|----|
| 5. INTERPRETACE VÝSLEDKŮ | 38 |
| 5.1 Identifikační otázky | 38 |
| 5.2 Znalostní otázky | 40 |
| DISKUZE | 61 |
| ZÁVĚR | 67 |
| POUŽITÁ LITERATURA | 69 |
| PŘÍLOHY | 73 |

SEZNAM OBRÁZKŮ

| | |
|---|----|
| Obrázek č. 1: Tannerova klasifikace (Koliba et al., 2019, s. 50)..... | 18 |
| Obrázek č. 2: Děložní sliznice v průběhu menstruačního cyklu (Kliková, 2018)..... | 22 |
| Obrázek č. 3: Věk dotazovaných respondentek..... | 36 |
| Obrázek č. 4: Znalosti o menstruaci (PRETEST)..... | 38 |
| Obrázek č. 5: Výuka menstruace (PRETEST)..... | 39 |
| Obrázek č. 6: Co se vyloučí během menstruace (PRETEST)..... | 40 |
| Obrázek č. 7: Co se vyloučí během menstruace (POSTTEST)..... | 40 |
| Obrázek č. 8: Fáze menstruačního cyklu (PRETEST)..... | 42 |
| Obrázek č. 9: Fáze menstruačního cyklu (POSTTEST)..... | 42 |
| Obrázek č. 10: Pojem menarche (PRETEST)..... | 43 |
| Obrázek č. 11: Pojem menarche (POSTTEST)..... | 43 |
| Obrázek č. 12: Délka cyklu (PRETEST)..... | 45 |
| Obrázek č. 13: Délka cyklu (POSTTEST)..... | 45 |
| Obrázek č. 14: Množství vyloučené krve (PRETEST)..... | 46 |
| Obrázek č. 15: Množství vyloučené krve (POSTTEST)..... | 46 |
| Obrázek č. 16: Význam zkratky PMS (PRETEST)..... | 48 |
| Obrázek č. 17: Význam zkratky PMS (POSTTEST)..... | 48 |
| Obrázek č. 18: Každodenní hygiena (PRETEST)..... | 50 |
| Obrázek č. 19: Každodenní hygiena (POSTTEST)..... | 50 |
| Obrázek č. 20: Pravidla o hygieně (PRETEST)..... | 51 |
| Obrázek č. 21: Pravidla o hygieně (POSTTEST)..... | 51 |
| Obrázek č. 22: Důležitost výběru materiálu spodního prádla (PRETEST)..... | 53 |
| Obrázek č. 23: Důležitost výběru materiálu spodního prádla (POSTTEST)..... | 53 |
| Obrázek č. 24: Riziko používání tamponu (PRETEST)..... | 55 |
| Obrázek č. 25: Riziko používání tamponu (POSTTEST)..... | 55 |
| Obrázek č. 26: Doporučená doba pro výměnu tamponu/vložky (PRETEST)..... | 57 |
| Obrázek č. 27: Doporučená doba pro výměnu tamponu/vložky (POSTTEST)..... | 57 |

SEZNAM TABULEK

| | |
|---|----|
| Tabulka č. 1: Stupnice znalostí | 37 |
| Tabulka č. 2: Srovnání PRE a POST | 59 |
| Tabulka č. 3: Celkové srovnání PRE a POST | 59 |

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

| | |
|--------|--|
| % | procento |
| aj. | a jiné |
| AIDS | syndrom získaného selhání imunity |
| AMH | antimülleriánský hormon |
| BMI | index tělesné hmotnosti |
| č. | číslo |
| et al. | a kolektiv |
| FSH | folikulostimulační hormon |
| GnRH | gonadotropní hormon |
| HIV | virus získané imunitní nedostatečnosti |
| HPV | lidský papilomavirus |
| IGF | růstový faktor podobný inzulinu |
| kg | kilogram |
| LH | luteinizační hormon |
| ml | mililitr |
| mm | milimetr |
| MŠMT | ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy |
| např. | například |
| obr. | obrázek |
| pH | potenciál vodíku |
| PMS | premenstruační syndrom |
| s. | strana |
| sb. | sbírka |

| | |
|------|---------------------------------|
| STD | sexuálně přenosné choroby |
| STH | růstový hormon somatotropin |
| tab. | tabulka |
| tzv. | takzvaný |
| WHO | světová zdravotnická organizace |

ÚVOD

Menstruace je pravidelné děložní krvácení, které provází ženy od období dospívání až po menopauzu. Jedná se o cyklické změny děložní sliznice, která se odlučuje a odchází z těla ven v podobě menstruačního krvácení. Celý menstruační cyklus trvá v rozmezí 21 – 35 dní a je rozdělen na 4 fáze: proliferační, ovulaci, sekreční a menstruační (Rob et al., 2019, s. 39).

První menstruační krvácení (latinské označení menarche) se u dívek fyziologicky objevuje v prepubertálním a pubertálním období. Průměrný věk je v České republice udáván 12 let a 7 měsíců. Pro mnohé dívky jsou fyziologické změny v období dospívání nepříjemný stav, se kterým se musí vypořádat. Je proto nesmírně nutné, aby byly informovány o nastávajících změnách ještě dříve, než k nim vůbec dojde. Téma menstruace je bohužel stále považováno za velké tabu. Je to pravděpodobně pozůstatek z dávných historických kultur, ve kterých byla menstruace vnímána jako známka nečistoty. V dnešní době se snažíme alespoň v naší zemi postoj k menstruaci měnit, svědčí o tom například různé výukové programy, filmy a internetové stránky. Díky organizacím a jednotlivým propagátorům, mají dívky v dnešní době lepší přístup k informacím o menstruaci a jejich postoj se začíná postupně měnit (Koliba et al., 2019, s. 49 - 53).

Menstruace je přirozený fyziologický proces, který každý měsíc zažívají miliony dívek a žen po celém světě. Nedostatečné znalosti o menstruaci mohou způsobit celou řadu problémů, zvyšují riziko nechtěného těhotenství, zvyšují riziko infekce z důvodu nedostatečné informovanosti o manipulaci s menstruačními pomůckami a způsobují mnoho dalších závažných komplikací. Proto jsem se rozhodla zaměřit svou bakalářskou práci na znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci a tohle tabuizované téma více rozšířit do společnosti.

Tato bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a průzkumnou. Teoretická část shrnuje zjištěné literární poznatky o dané problematice. Je členěna na 3 kapitoly. První kapitola pojednává o vývoji v období dospívání, podrobněji je zde rozepsané období prepuberty, puberty a adolescence. Druhá kapitola se zabývá samotnou menstruací. Je zde objasněn menstruační cyklus, problémy spojené s menstruačním cyklem, hormony významné pro reprodukční systém ženy a v neposlední řadě je zde rozebrána hygiena během menstruace a s ní spojené používání menstruačních pomůcek. Poslední kapitola je zaměřena na sexuální výchovu. Je zde popsána edukace dětí a mladistvých, role porodní asistentky jako edukátora a sexuálně přenosné choroby.

Průzkumná část se zabývá analýzou a interpretací výsledků zjištěných během anonymního dotazníkového šetření. Také se zabývá vlivem edukační lekce na úroveň znalostí dotazovaných respondentek.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké mají dívky druhého stupně základní školy znalosti o menstruaci a menstruačním cyklu, zjistit jaké mají znalosti z oblasti hygieny během menstruace a také zjistit, jaký vliv má na dívky edukační lekce. Podle stanovených cílů byly formulovány průzkumné otázky, které jsou zodpovězeny v diskuzi.

CÍL PRÁCE

Hlavní cíl:

1. Zjistit, jaké jsou znalosti dívek druhého stupně základní školy v oblasti menstruace.

Dílčí cíle:

1. Zjistit, zda mají dívky druhého stupně základní školy znalosti v oblasti hygieny během menstruace.
2. Zjistit, zda mají dívky druhého stupně základní školy znalosti o menstruačním cyklu.
3. Zjistit, zda má edukační lekce vliv na znalosti dívek druhého stupně základní školy v oblasti menstruace.

TEORETICKÁ ČÁST

1. VÝVOJ V OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ

Dospívání je přechodné období mezi dětstvím a dospělostí. Je to období, které začíná přibližně v 11 letech a končí okolo 20. roku, kdy je dosaženo plné reprodukční zralosti. Tato doba je doprovázena celou řadou fyzických a psychických změn. Během dospívání dochází k postupnému osamostatňování se z vázanosti na rodičích, získávání prvních zkušeností v partnerských vztazích, hledání sebe sama a přizpůsobení se vrstevníkům. Dospívající jedinci jsou také vystavováni situacím, kdy se musí připravit na své budoucí zaměstnání. Období dospívání se dělí na prepubertu, pubertu a adolescenci (Petrová a Plevová, 2018, s. 63 - 64).

1.1 Prepuberta

Období prepuberty začíná okolo 11. roku života, kdy plynule navazuje na dětství. V tomto období dochází k výrazným hormonálním změnám a rychlému tělesnému vývoji. Změnou prochází i psychická stránka jedince (Zacharová a Šimíčková - Čížková, 2011, s. 80).

V tělesném vývoji dochází ke zrychlenému růstu celého těla. Z oblasti fyziologie se začínají projevovat silné endokrinní změny a zvýšená produkce pohlavních hormonů. Následkem prudkého bouření pohlavních hormonů se začínají vyvíjet sekundární pohlavní znaky a dochází ke změnám sexuálního chování jedinců (Petrová a Plevová, 2018, s. 65).

Výraznou kognitivní změnou je proces paměti. Jedinec je schopen uvažovat logicky a zapamatovávat si složitější operace. Prepubescenti jsou díky nové formě uvažování více kritičtí k okolí, což může způsobovat konflikty se společností (Zacharová a Šimíčková - Čížková, 2011, s. 81).

1.2 Puberta

Puberta je označení pro období pohlavního dospívání. V této životní fázi dochází ke zrání pohlavních orgánů a vývoji sekundárních pohlavních znaků. K nástupu puberty obvykle dochází mezi 10. – 12. rokem života. Je zde ovšem celá řada faktorů, které nástup puberty ovlivňují (Slezáková et al., 2017, s. 25).

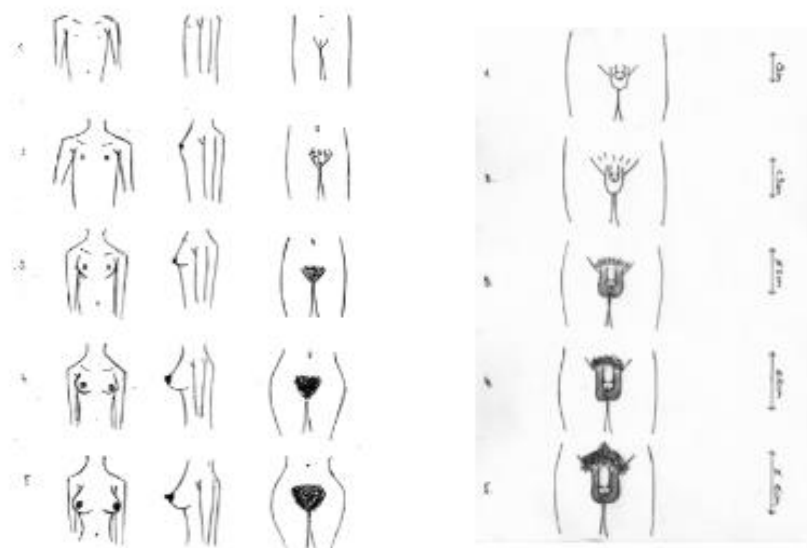
Existují studie, které popisují vliv afroamerické rasy na dřívější vývoj sekundárních pohlavních znaků, opačně je tomu u jedinců rasy kavkazské. Mezi další faktory, které mají vliv na nástup puberty, patří BMI. U přílišné obezity, nebo naopak u extrémní podvýživy, je možný opožděný nástup. V neposlední řadě je nutné zmínit vliv hormonů, které celý proces puberty startují (Koliba et al., 2019, s. 49).

Tělesný vývoj

V somatickém vývoji dochází k výraznému zpomalení a stagnaci. Proporce těla se vyvažují a ukládá se tělesný tuk. Tyto změny napomáhají lepší koordinaci pohybů, ladnější chůzi u děvčat a zlepšení fyzické zdatnosti u obou pohlaví. I přes zvýšení tělesné aktivity nemají pubescenti potřebu zvýšeného odpočinku. Pokračuje hormonální bouření z prepubertálního období. U děvčat nastává první menstruační krvácení zvané **menarche**, které doprovází fyziologický bílý výtok z pochvy (Zacharová a Šimíčková - Čížková, 2011, s. 82).

V období puberty dochází u dívek k pozvolnému anatomickému i funkčnímu dozrávání reprodukční soustavy, tento děj je zároveň doprovázen změnami v oblasti psychiky. Dochází ke zvětšení vaječníků i stydkých pysků a změkčení panenské blány, ta se stává pružnou. Pochva je osídlována bakteriemi, které ji chrání proti infekcím. Na venušině pahorku se začíná objevovat ochlupení, jeho růst označujeme jako **pubarche**. U dívek je patrné zvětšování prsů (latinské označení tohoto procesu je **telarche**), vystupuje prsní bradavka a mění se i její zbarvení (Janiš et al, 2011, s. 12; Slezáková et al., 2017, s. 25).

Vývoj sekundárních pohlavních znaků popisuje Tannerova klasifikace (Obrázek. č. 1). V této klasifikaci je uvedeno pět stupňů vývoje prsů u dívek, vývoje genitálu u chlapců a růst pubického ochlupení u obou pohlaví (Koliba et al., 2019, s. 50).



Obrázek č. 1: Tannerova klasifikace (Koliba et al., 2019, s. 50)

Psychický vývoj

V pubertálním období je velice důležitá psychika jedinců. Dochází zde k odlišnému pohlížení na svou osobu. Dívky mají tendence vytvářet přátelství ve dvojicích a být spíše pasivními účastníky ve skupině. Vztah s rodinnými příslušníky se začíná měnit. Děti se z pravidla přiklání k jednomu z rodičů, což může vést k disharmonii v rodině. Obě pohlaví zažívají i první náklonnost vůči druhému pohlaví a první lásku. K sexuálnímu styku většinou v tomto věku nedojde, jedná se spíše o rozpačité doteky a petting. V seznamování s přáteli a tvoření sociální skupiny preferují pubescenti jedince, kteří se jim do určité míry podobají (Stožický et al., 2016, s. 46; Zacharová a Šimíčková - Čížková, 2011, s. 92).

U pubertálních jedinců se radikálně mění celý proces myšlení. Dokáží zpracovat i složitější myšlenkové operace a zdokonalují schopnost abstrakce. S vrstevníky si sdělují názory, které poté často přejímají za své. Jedinci si vytváří vlastní hypotézy a dožadují se argumentování v diskuzích. Tyto dialogy je často staví do pozice nerozvážného drzého dítěte (Petrová a Plevová, 2018, s. 70).

1.3 Adolescence

Třetí fází, která má za úkol připravit jedince na dospělý život, je adolescence. Můžeme ji rozdělit na časnou, střední a pozdní. Začátek časně adolescence se shoduje se začátkem puberty. Toto období je charakteristické fyzickými změnami a sexuální zvědavostí. Střední adolescence je typická dokončením fyzického vývoje a vytvářením romantických vztahů s opačným pohlavím. Páry navozují vážnější vztahy a zahajují sexuální život. Pozdní adolescence se vyznačuje dospělým chápáním a vlastním uvědoměním. Adolescenti jsou schopni přijímat následky za své činy (Koliba et al., 2019, s. 57).

V období adolescence jde primárně o duševní vývoj. Tělesné změny jsou minimální, spíše se zde dotvářejí tělesné proporce. Adolescenti si uvědomují vlastní krásu a zvyšují si své sebevědomí. Kognitivní změny se soustředí na inteligenci, která dosahuje svého maxima. Jedinci používají paměť logickou i mechanickou. Jsou schopni se maximálně soustředit a zvládat složité myšlenkové operace (Zacharová, 2012, s. 62 – 64).

V průběhu adolescentního vývoje si jedinec vytváří vlastní identitu. Atkinson (In Petrová a Plevová, 2018) rozlišil čtyři kategorie projevoování identity: dosažená identita, přejatá identita, prodloužení identity a difuze identity.

2. MENSTRUACE

Menstruace je jediné fyziologické krvácení, které ženu provází od období dospívání až po menopauzu. Děložní sliznice podléhá cyklickým změnám, které ji připravují pro nidaci zárodku. Tyto změny endometria, během kterých dojde k odloučení děložní sliznice, se nazývají menstruační cyklus. Právě odloučení sliznice je důvodem menstruačního krvácení. Menstruační cyklus probíhá ve čtyřech fázích (Hořejší et al., 2019, s. 151).

2.1 Menarche

Menarche je označení pro první menstruační krvácení. Jen zřídka tomuto krvácení předchází ovulace. Cykly jsou ze začátku tedy anovulační, děje se tak z důvodu špatné interakce hypothalamu a hormonů gonád. Ovulační cykly se z pravidla objevují do 5 let od menarche (Lacroix et al., 2021).

Průměrný věk první periody je v České republice 12 let a 7 měsíců. Fyziologické rozmezí je ovšem 10 - 15 let. Jakýkoliv nástup menstruace, mimo již zmíněné rozmezí, není fyziologický. Pokud dívka začne menstruovat dříve, mluvíme o menarche praecox. Pokud ovšem perioda začne až po 15. roku, označujeme ji termínem primární amenorea (Fait, 2018, s. 14; Roztočil et al., 2011, s. 145).

U dívek se v posledních 100 letech průměrný věk menarche snižuje. Tyto změny jsou mimo jiné připisovány zlepšené výživě dětí a dospívajících nebo množství exogenních hormonů ve stravě. Nástup první periody je také závislý na množství tělesného tuku, stresu a rasovém původu. U dívek bílé rasy je průměrný věk menarche o něco vyšší než u ostatních ras. Další složkou, která ovlivňuje první krvácení, jsou hormony. Menarche je výsledkem komplexní interakce hormonů hypothalamu, hypofýzy a vaječnicků. Může být ovšem ovlivněna také hormony štítné žlázy (Dubová a Zikán, 2019, s. 261; Lacroix et al., 2021).

2.2 Menstruační cyklus

Menstruační cyklus je označení pro pravidelné děložní krvácení u žen v reprodukčním věku. Jedná se o cyklické změny endometria, projevující se právě pravidelným krvácením (Křepelka, 2015, s. 35).

Celý cyklus řídí hormony. Hlavním činitelem je vaječník, ten ovlivňuje sekreci gonadoliberinů a gonadotropinů. Tyto látky stimulují receptory adenohipofýzy. Hormony adenohipofýzy řídí produkci steroidů v ovariu (Špaček et al., 2018, s. 68).

Délka menstruačního cyklu se počítá od prvního dne krvácení po první den následujícího menstruačního krvácení. Průměrná délka cyklu je udávána 28 dnů. Ovšem rozmezí 24 - 35 dní je fyziologické. K úpravě periody dochází postupně. Největší nepravidelnosti se v cyklu vyskytují do 7 let od menarche a 10 let před menopauzou. (Rob et al., 2019, s. 39, 105; Křepelka, 2015, s. 35).

Během jedné menstruace dochází průměrně ke ztrátě asi 35 – 38 ml krve a to během 3 – 5 dnů. Tato krev se nesráží, což je způsobeno přítomností plazminogenu v děložní sliznici. Udává se, že při menstruaci žena ztratí přibližně 1 ml krve na její 1 kg (Rob et al., 2019, s. 39, 105).

Menstruační cyklus má čtyři fáze: menstruace, proliferační fáze, ovulace a sekreční fáze (Rob et al., 2019, s. 39).

Proliferační fáze

Proliferační fázi se říká také folikulární. Navazuje na menstruaci a začíná přibližně pátý den celého cyklu. Dochází zde k vývoji folikulů a výběru dominantního folikulu, který později dozraje a bude vylučovat estradiol. Zastavuje se děložní krvácení a dochází k růstu děložní sliznice, která byla v předchozí fázi zničena, a to až na 9 mm. Působením estrogenu neroste jenom děložní sliznice, ale také žlázy a cévy (Rob et al., 2019, s. 39 - 40; Pilka et al., 2017, s. 21 - 22).

Ovulace

Ovulace je pojem, který značí prasknutí graafova folikulu. Začíná zvýšením hladiny LH, což vede k prasknutí stěny folikulu a vyplavení sekundárního oocyty pomocí folikulární tekutiny. Při pravidelném 28denním cyklu se ovulačním dnem udává 14. den, může to ovšem ovlivnit řada faktorů (Rob et al., 2019, s. 38).

Během ovulace dochází ke zvýšení bazální teploty vlivem progesteronu (Marešová a Fiala, 2018, s. 16).

Ovulační krvácení nastává uprostřed cyklu. Je způsobené prasknutím stěny folikulu. Laboratorně je prokazatelný u většiny žen, ovšem makroskopicky není viditelný téměř u žádné z žen (Roztočil et al., 2011, s. 75).

Ženy často uvádějí, že den ovulace na sobě samy poznají. Může jít o symptomy jako: bolest prsou, křeče v podbříšku, celkový pocit nepohodlí, zvýšené množství děložního hlenu nebo zvýšená touha po sexu. (Dwecková a Westenová, 2019, s. 160)

Sekreční fáze

Sekreční neboli luteální fáze navazuje na ovulaci. Začíná 15. den a končí 26. den cyklu. Vlivem progesteronů a gestagenů dochází k vytvoření optimálních podmínek pro těhotenství. Endometrium se stává vnímavější pro nidaci vajíčka. Progesteron zahájí sekreci glykogenu a dalších látek z endometriálních žlázek. Pro tuto fázi je typické stáčení a rozšíření žlázek. Pokud ovšem nedojde k oplodnění vajíčka do 23. dne, žluté tělísko zaniká a hladiny hormonů začnou klesat (Rob et al., 2019, s. 40; Pilka et al., 2017, s. 22).

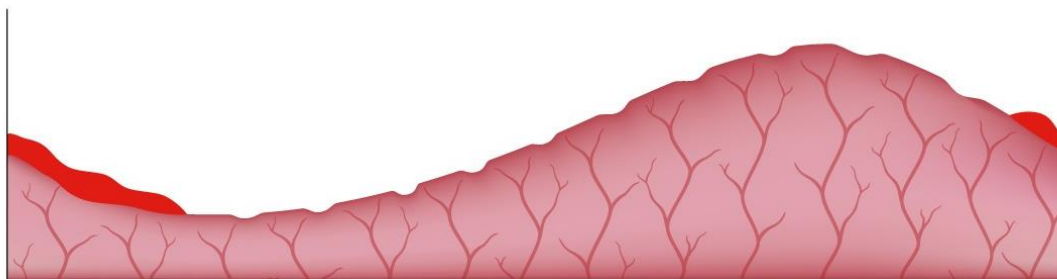
Děložní endometrium v této fázi dorůstá na 12 – 14 mm (Marešová a Fiala, 2018, s. 16).

Menstruační fáze

Menstruační fáze navazuje na fázi sekreční, pokud nedojde k otěhotnění během cyklu. Je podmíněna poklesem hormonů. Přibližně 26. den cyklu dojde ke smršťování cév endometria a k následné nekróze. Nekróza postihuje celou funkční část endometria. Ta se odlučuje a odchází s krví ven z těla (Rob et al., 2019, s. 40).

Menstruační krev obsahuje z větší části krev arteriální, ale i venózní. Dále jsou v ní patrné zbytky stromatu, leukocyty, erytrocyty, zbytek žlázek z endometria, prostaglandiny, a fibrinolyzin. Ten způsobuje, že se krev nesráží (Rob et al., 2019, s. 40; Pilka et al., 2017, s. 22 - 23).

Menstruační fáze se dle Roba (2019) dá rozdělit na fázi deskvamační a regenerační. Fáze deskvamační trvá přibližně 1 – 2 dny a fáze regenerační 2 – 3 dny.



Obrázek č. 2: Děložní sliznice v průběhu menstruačního cyklu (Kliková, 2018)

2.3 Poruchy menstruačního cyklu

Nepravidelnosti v menstruačním cyklu patří mezi časté problémy žen ve fertilním věku. Tyto nepravidelnosti mohou mít celou řadu příčin. Ženu s poruchou menstruačního cyklu je třeba řádně vyšetřit, nastavit adekvátní terapii a zajistit prevenci recidiv. Pro správnou diagnostiku je třeba znát fyziologii menstruačního cyklu (Hodická et al., 2015, s. 189).

Premenstruační syndrom

Premenstruační syndrom, jinak také PMS, je soubor psychosomatických obtíží, které vnímá žena v průběhu menstruačního cyklu. Tento syndrom je znám již od pradávna. Souvislost mezi emočním rozpoložením ženy a cyklem menstruace je zaznamenána již v Hippokratově záznamu (Rob et al., 2019, s. 332 - 333).

Etiologie premenstruačního syndromu není přesně známa. Jedná se o obtíže různého charakteru, které se objevují v druhé polovině menstruačního cyklu a ustupují se začátkem menstruačního krvácení (Kudela, 2011, s. 44).

Rob (2019) rozdělil možné premenstruační obtíže do pěti skupin. První skupinou jsou obtíže psychické, mezi které patří: tenze, deprese, dysforie, porucha spánku, apatie, snížená koncentrace, agresivita, podrážděnost a úzkost. Druhou skupinou jsou obtíže neurologické, řadíme sem: bolesti hlavy, parestezie, vertigo a palpitaci. Do třetí skupiny, s názvem retence tekutin, řadíme otoky všech částí těla. Čtvrtou skupinou jsou gastrointestinální obtíže, patří sem: nadýmání, obstipace, nauzea, meteorismus a abdominální dyskomfort. Poslední skupinou jsou kožní problémy, jako například akné, urtikarie a seborea.

Při stanovování diagnózy nemůžeme vycházet pouze z jednoho menstruačního cyklu. U ženy je potřeba sledovat výskyt a intenzitu symptomů alespoň po dobu tří cyklů. Pomocí diferenciální diagnostiky je nutné vyloučit jiné onemocnění (např. epilepsie, migréna, afektivní poruchy aj.). Léčba je spíše symptomatická, v některých případech volí lékaři jako terapii kombinovanou hormonální antikoncepci (Čepický, 2021, s. 40).

Dysmenorea

Dysmenorea je označení, užívající se pro bolestivou menstruaci. Pod tímto termínem se skrývá mnoho subjektivních pocitů žen. Obtíže se většinou objevují den před menstruací a ustupují nejpozději do tří dnů od začátku menstruačního krvácení. Zpravidla tyto obtíže nejsou při anovulačních cyklech (Hořejší et al., 2019, s. 155; Rob et al., 2019, s. 110; Hodická et al., 2015, s. 192).

Marešová a Fiala (2018) uvádí skórovací systém, který obsahuje čtyři stupně:

- Stupeň 0: žena je schopna běžných aktivit a bolestivost menstruace ji v ničem neomezuje.
- Stupeň 1: žena pociťuje mírnou bolestivost při menstruaci, ale jen zřídka ji to omezuje při běžných aktivitách.
- Stupeň 2: žena pociťuje střední intenzitu bolesti, menstruace je pro ni bolestivá a omezuje ji při běžných aktivitách. V tomto stupni jsou indikována analgetika.
- Stupeň 3: žena pociťuje silnou bolest, menstruace je pro ni velmi bolestivá a vykonávání každodenních aktivit je značně omezeno. Analgetika v tomto stupni často nejsou dostačující a je nutné zahájení jiné terapie.

Dysmenoreu lze rozlišit na **primární a sekundární**. Primární, nebo také idiopatickou, způsobují poruchy prostaglandinů a leukotrienů během ovulačních cyklů. Zvýšené množství prostaglandinů vede ke zvýšené aktivitě myometria dělohy, tím pádem ke zvýšení nitroděložního tlaku a k následnému snížení průtoku krve a ischemii. Primární dysmenorea se častěji vyskytuje u mladých žen, které ještě nerodily. Sekundární dysmenorea souvisí s jinou patologií. Nejčastěji se jedná o obtíže, jež působí endometrióza, adenomyóza, zánětlivé onemocnění pánve, polypy, nitroděložní tělísko, záněty nebo stenóza hrdla (Pilka et al., 2017 s. 40 – 41, Rob et al., 2019, s. 110).

Pro sekundární dysmenoreu je typická kumulace bolesti v druhé polovině menstruace (Kudela, 2011, s. 44).

Nejčastější volbou léčby je kombinovaná hormonální antikoncepce. Na dysmenorické potíže je účinná až u 90 % žen. Další volbou často bývá i gestagenní antikoncepce. Úlevu pacientky popisují i po užití inhibitorů cyklooxygenázy, které působí na metabolismus prostaglandinů. Z široké škály léků můžeme zmínit např. ibuprofen, diclophenac, indometacin a další. Pokud je léčba neefektivní a forma dysmenorey vážná, je vhodné zvážit doplnění hysteroskopického vyšetření dutiny děložní a laparoskopické vyšetření malé pánve (Rob et al., 2019, s. 110-111).

Abnormální děložní krvácení

Abnormální děložní krvácení je krvácení, které je jakkoliv odchýleno od eumenorey, tedy fyziologie. Může se jednat jak o změnu délky cyklu, tak o změnu intenzity. Léčba je velice individuální záležitost u každé ženy a odvíjí se od cíle terapie. Úprava délky cyklu je možná pomocí gestagenů v druhé polovině cyklu. Pokud jsou cykly anovulační a žena si přeje

otěhotnět, snažíme se ovulaci uměle vyvolat (Rob et al., 2019, s. 107 – 108; Pilka et al., 2017, s. 40; Fanta, 2012, s. 78).

- **Hypomenorea** je označení pro velmi slabé děložní krvácení nebo zkrácení délky krvácení pod dva dny. Intenzitu krvácení lze hodnotit podle počtu použitých vložek. Často pacientka jen tzv. špiní. Hypomenoretické krvácení může značit nedostatečnou funkci vaječnicků (nedostatečná produkce estrogenů), špatné cévní zásobení endometria nebo zánik bazální vrstvy endometria. Důvodem chybění endometria však může být i prodělání zánětu nebo instrumentální revize dutiny děložní. (Marešová a Fiala, 2018, s. 16; Rob et al., 2019, s. 108; Pilka et al., 2017, s. 41).
- Další poruchou menstruačního cyklu je tzv. **Hypermenorea**, která se vyznačuje velmi silným menstruačním krvácením. Intenzita krvácení lze posoudit dle množství použitých vložek za den. Vložky je vhodné i zvážit, abychom získali přesnější informace o krevní ztrátě. Příčinou hypermenorey mohou být organické změny na endometriu, abnormality myometria nebo funkční poruchy. Při stanovení léčby je vhodná kooperace s hematologem, kvůli případné anemii. V krajních případech je nutné přistoupit k operační terapii. Hypermenoreu někdy doprovází menoragie, což je pojem označující prodloužené krvácení trvající déle než 8 dní (Rob et al., 2019, s. 108; Pilka et al., 2017, s. 41).
- **Oligomenorea** je pojem označující poruchu, kdy jsou menstruační cykly delší než 35 dní a kratší než 90 dní. Zpravidla bývá doprovázena anovulací, která je zároveň i její nejčastější příčinou. Při anovulačních cyklech nedochází k produkci progesteronu, což je způsobeno absencí žlutého tělíska. Následkem tohoto děje je nekrotizace neodloučeného endometria a následné tzv. krvácení ze spádu (Rob et al., 2019, s. 107; Hodická et al., 2015, s. 192).
- **Polymenorea** je označení pro zkrácení menstruačního cyklu, tedy častější děložní krvácení. Někde se také můžeme setkat s termínem epimenorea. Interval je stanoven na 25 – 21 dnů, podle jeho délky se rozlišuje lehká a těžká forma (Rob et al., 2019, s. 107; Pilka et al., 2017 s. 41).
- Ke **kontaktnímu krvácení** dochází post koitum, tedy po pohlavním styku. Příčiny jsou různé, převážně se však jedná o patologie na děložním čípku (polypy, infekce, karcinom). Velmi často je spouštěčem krvácení také infekce pochvy (Pilka et al., 2017, s. 42).

- **Spotting** je typ krvácení, u kterého není potřeba použít žádné hygienické pomůcky. Intenzita krvácení je opravdu minimální (Marešová a Fiala, 2018, s. 16).
- **Amenorea** je termín, označující absenci menstruačního krvácení do 15 let věku, nebo vymizení krvácení u ženy s pravidelnými cykly. Dělíme ji na **primární a sekundární** (Křepelka, 2015, s. 49).
 - **Primární amenorea** nastává, pokud dívka nezačne menstruuovat do jejích 15 let. Dále se dělí podle přítomnosti sekundárních pohlavních znaků. Pokud se sekundární pohlavní znaky vyvíjí normálně, můžeme předpokládat, že amenorea byla způsobena následujícím výčtem vad: neperforovaný hymen, transverzální vaginální septum, porucha vývoje Müllerových vývodů či anatomická obstrukce. Ovšem pokud sekundární pohlavní znaky chybí, je na vině pravděpodobně izolovaný deficit GnRH - Kellmanův syndrom, výrazný úbytek hmotnosti, větší fyzická zátěž, ageneze gonád, deficit STH nebo ovariální selhání (Dubová a Zikán, 2019, s. 75 - 78).
 - Pojmem **sekundární amenorea** označujeme vymizení krvácení, které trvá minimálně 3 měsíce u ženy s fyziologickým menstruačním cyklem. Může být fyziologická, iatrogenní a patologická. Fyziologická nastává během těhotenství, kojení a v postmenopauze. Iatrogenní je způsobena dlouhodobým užíváním estrogenů, gestagenů, některých farmak, ale i chemoterapií a cytostatiky. Patologickou sekundární amenoreu způsobují poruchy dělohy, ovarií, hypotalamu a hypofýzy (Dubová a Zikán, 2019, s. 75 - 78).
 - Léčba amenorey se odvíjí od její příčiny. U anatomických vad je první metodou léčby chirurgické odstranění, u dalších poruch lze léčbu založit na multioborové péči. Při léčbě sekundární amenorey se používají hormonální substituenty, či opět chirurgické řešení (Fait et al., 2014, s. 63).

2. 4 Hormony významné pro reprodukční systém ženy

Menstruační cyklus je řízen hormony. Struktury, které řídí cykly, jsou uloženy v hypothalamu, předním laloku hypofýzy a ovariu (Rob et al., 2019, s. 41).

2. 4. 1 Hypothalamus

Hypothalamus produkuje hormon zvaný gonadoliberin. Je to dekapeptid, který působením přes transmitterové membrány způsobuje produkci hormonů FSH a LH. Do krve se uvolňuje postupně, v malých dávkách. Jeho sekrece je řízena neuropeptidem kisspeptinem, ten také řídí nástup puberty (Rob et al., 2019, s. 42; Špaček et al., 2018, s. 62).

2. 4. 2 Hypofýza

Hypofýza je žláza úzce spjata s hypothalamem. Skládá se ze dvou laloků. Přední lalok obsahuje buňky, které se dělí na bazofilní, acidofilní a chromofobní. Bazofilní buňky produkují FSH, neboli folikulostimulační hormon, což je glykoprotein stimulující růst folikulů. Jeho hodnota roste dva až tři dny před menstruačním krvácením. Bazofilní buňky také pulzativně produkují LH, což je luteizační hormon působící na tvorbu androgenů. LH má také velký význam ve zrání oocyty. Poslední hormon produkovaný hypothalamem je prolaktin. Hladiny jsou přirozeně vyšší ve spánku, po pohlavním styku, při dráždění bradavek a při stresu. Hlavní funkcí prolaktinu je stimulace mateřského mléka (Rob et al., 2019, s. 42 – 43).

2. 4. 3 Ovarium

Vaječníky jsou hormonálně aktivní žlázy, které mají velký podíl v řízení ovariálního cyklu. Produkují ženské pohlavní steroidy (estrogeny a gestageny). Také zde probíhá produkce AMH, IGF a inhibinu (Špaček et al., 2018, s. 64).

Estrogeny jsou pohlavní hormony žen. Způsobují mimo jiné růst prsů, podporují činnost kostních buněk, zvyšují přirozenou produkci inzulínu, podílí se na vývoji sekundárních pohlavních znaků a ovlivňují sexuální chování (Špaček et al., 2018, s. 65).

Gestageny jsou hormony, které mají schopnost vyvolat sekreční transformaci endometria v proliferační fázi. Progesteron je tvořen převážně ve žlutém tělisku, dále ho produkuje kůra nadledvin a placenta. Jeho účinek je důležitý pro otěhotnění a následné udržení těhotenství. Pokud žena neotěhotní, jeho hladiny se sníží a spustí se menstruace. Progesteron působí také na metabolismus a tkáně reprodukčních orgánů. Pokud u ženy nenastane ovulace, hladiny progesteronu se sníží a mohou nastat anovulační obtíže a dysfunkční děložní krvácení (Rob et al., 2019, s. 45).

Antimülleriánský hormon neboli AMH je glykoprotein podílející se na vývoji tkání. Název napovídá jedné jeho funkci, a to je potlačení vývoje Müllerova vývodu u embrya, které má varlata. Sertoliniho buňky varlete tento hormon produkují, v ovariu je produkce zajištěna buňkami granulózy folikulů. Po narození se hladina AMH postupně zvyšuje, vrcholu dosahuje ve věku mezi 20 - 25 lety, poté klesá (Rob et al., 2019, s. 43).

Inhibin je glykoprotein, jehož produkce probíhá v buňkách granulózy. Potlačuje sekreci folikulostimulačního hormonu, zároveň je však tvorba inhibinu řízena právě tímto gonadotropinem. Hraje významnou roli ve výběru dominantního folikulu (Špaček et al., 2018, s. 68).

2.5 Hygiena během menstruace

Menstruace je přirozený proces, při kterém dochází k vytékání menstruační krve z těla ven. Tato krev se často zachycuje na stydkých pyscích či v kožních záhybech v okolí poševního vchodu. Proto je velice důležité, aby hygienické návyky byly součástí každodenního rituálu ženy. Během menstruace je kladen důraz na pravidelné omývání a dostatečné osušení intimních partií. Následkem nedostatečného dodržování hygienických návyků může být zvýšený výskyt bakterií a plísní. Na důležitost hygieny během menstruace poukazuje i “Den menstruační hygieny”, který připadá na 28. květen (Wildová, 2019).

Janiš (2011, s. 18) uvádí základní pravidla při dodržování intimní hygieny:

- používání přípravků, které neovlivňují přirozené pH pochvy
- nikdy genitál nevyplachovat zevnitř, mohlo by dojít k narušení přirozené poševní flóry
- směr omývání a otírání by měl být od pochvy ke konečníku
- ke každodenní koupeli by měla být upřednostněna sprcha nežli vana

Při používání menstruačních pomůcek je důležitá jejich pravidelná výměna, shromažďuje se v nich menstruační krev a dochází k množení bakterií. Také je velice důležitá hygiena rukou, a to před i po použití hygienické pomůcky. Během menstruačního krvácení není vhodné nosit těsné kalhotky z umělých materiálů a silonové prádlo, které vytváří optimální prostředí pro množení bakterií. Stejně jako výměna menstruačních pomůcek je velice důležitá každodenní výměna spodního prádla (Wildová, 2019).

Světová zdravotnická organizace (WHO) definovala, na jakou menstruaci mají ženy a dívky nárok. Všechny smí používat čisté menstruační pomůcky ke sběru menstruační krve. Tyto pomůcky si smí vyměňovat v soukromí tak často, jak uznají za vhodné a mají přístup k věcem, potřebným pro jejich likvidaci. Ženy a dívky mají možnost použít nástroje, které jim zajistí možnost adekvátní hygieny během menstruace (Lančaričová, 2020).

2.6 Menstruační pomůcky

Menstruační pomůcky jsou užívány jako prostředky pro zachycení menstruačního krvácení. V dnešní době mají ženy na výběr mnoho druhů pomůcek, záleží jen na jejich preferencích. Při výběru je však důležité, aby bylo zachováno jejich pohodlí, diskrétnost a spolehlivost. Pomůcky se rozdělují na vnější a vnitřní (Janiš, 2011, s. 19).

2. 6. 1 Vnější pomůcky

Jednou z pomůcek, která se řadí do vnější ochrany, jsou **vložky**. Vložky pohlcují menstruační krev a vyznačují se především snadnou aplikací. Tření vložky o ochlupení intimních partií může způsobovat nepříjemný zápach, proto je nutné hygienickou pomůcku často měnit. Doporučuje se výměna po šesti hodinách. Vždy je důležitá hygiena rukou před i po výměně pomůcky (Janiš, 2011, s. 19).

Další pomůckou ze skupiny zevní ochrany jsou **menstruační kalhotky**. Kalhotky obsahují savou vrstvu, která vstřebává menstruační krev. Pomůcku je možné opětovně prát a používat. Tato ekologická varianta kalhotek je na první pohled nerozeznatelná od normálních kalhotek (Bittnerová, 2021).

2. 6. 2 Vnitřní pomůcky

Mezi pomůcky zajišťující vnitřní ochranu patří **tampony**. Tampon se zavádí do pochvy a vsakuje menstruační krev. Nedochozí zde ke tření a dráždění pokožky jako je tomu u vložek. Kůže zůstává suchá a není zde přítomen zápach. Další výhodou je také diskrétnost. Dívky se nemusí bát nosit přiléhavé oblečení, zkrátka nic nejde vidět. Ovšem jsou zde i rizika a komplikace u používání tamponů. Pomůcku je nutné často měnit, uvádí se každých šest až osm hodin a to i při slabším krvácení. Při dlouhé absenci výměny hrozí riziko infekce a rozvinutí syndromu toxického šoku (Janiš, 2011, s. 19; Wildová, 2019).

Další možností vnitřní ochrany je **menstruační kalíšek**. Je to ekologická varianta tamponu. Na rozdíl od tamponu nevysušuje sliznici pochvy a neobsahuje žádné chemické látky, které by mohly ovlivňovat vnitřní prostředí. Při jeho používání je obzvláště důležitá hygiena. Kalíšek je potřeba sterilizovat před každým použitím (Bittnerová, 2021; Wildová, 2019).

V poslední řadě je třeba zmínit, jako prostředek vnitřní ochrany, **menstruační houbo**. Velikost této houbičky si může uživatelka sama upravit. Nevysušuje poševní sliznici a je ekologická. Použití této pomůcky je vhodné při slabší menstruaci, při silnější je vhodné houbičku použít v kombinaci s jinou pomůckou (Bittnerová, 2021).

3. SEXUÁLNÍ VÝCHOVA

Sexuální výchova je vyučována na základních a středních školách. Jde o předmět, který má za úkol seznámit žáky se základními aspekty lidské sexuality a připravit je na bezpečný sexuální život. Hlavní náplní předmětu jsou témata ohledně bezpečného sexu, nebezpečí pohlavních chorob a jejich dopady. Sexuální výchova se věnuje také mezilidským vztahům a partnerskému životu (Koliba et al., 2019, s. 13).

Podle Sopkové, Prubského a Kubrichtové (in Čížková, 2011) má škola velký vliv na vzdělávání a vývoj dítěte. Škola se podílí na sexuální výchově mládeže, avšak plně respektuje práva rodičů. Rodina by měla dítěti podat primární informace, které škola rozvíjí a doplňuje. Právě proto je kooperace rodiny a školy důležitá.

Dříve bylo sexuální chování chápáno jako výsledek sexuálního pudu, dnes již víme, že tomu tak není. Sexuální chování je totiž výsledek procesu, který směřuje k výběru životního partnera a založení rodiny. Součástí je i sebereprezentace, jak je tomu i u jiných živočišných druhů (Venglářová et al., 2013, s. 18).

3.1 Sexuální výchova jako předmět

Sexuální výchova je předmět, který je vyučován na základních a středních školách. Má za úkol seznámit žáky se sexualitou a připravit je na vlastní sexuální život. Ovšem sexuální výchova není jen v rámci jednoho předmětu, prolíná se i dalšími předměty, například v biologii nebo ve společenských vědách (Koliba et al., 2019, s. 62).

Na prvním stupni základní školy je předmět vyučován jako „člověk a jeho svět“, na druhém stupni poté jako „člověk a jeho zdraví“. Tyto oblasti jsou však propojeny s dalšími vzdělávacími tématy jako „člověk a společnost“, „člověk a příroda“, „mediální výchova“ a další (MŠMT, 2010).

Důležitou roli hraje především pedagog vyučující sexuální výchovu. Podle MŠMT (2010) je důležité, aby měl pedagog následující vlastnosti: odborné vzdělání, pozitivní přístup, empatii, kreativitu, znalost legislativy, schopnost spolupráce s vedením školy a s rodinou, přehled o specializovaných pracovištích a vědomí etických hranic své výpovědi. Pedagog by se měl i nadále průběžně vzdělávat a doplňovat si aktuální informace k daným tématům.

3.2 Edukace dětí a mladistvých

Dušová et al. (2019) zmiňuje, že existuje synonymum pro slovo edukace, a to výchova. Výchova mladistvých je velice složitá. Nejde pouze o příkazy a zákazy, zdravotník zaujímá v tomto směru velmi složitou a zodpovědnou roli.

Hlavním úkolem zdravotní výchovy je rozšířit vědomosti a informace občanů o zdraví, zároveň zvýšit jejich povědomí o zdravotní výchově. Zdravotní povědomí obyvatelstva je především jejich stupeň informovanosti a individuální přístup ke zdraví, vše ovlivňují subjektivní a objektivní faktory (Líšková, 2013, s. 12).

Výchova je komplexní činnost, při které edukátor záměrně ovlivňuje osobu, která je edukovaná, předává jí svoje zkušenosti a dovednosti. Cílem je dosáhnout pozitivních výsledků. Edukaci můžeme rozdělit na primární, sekundární a terciální. Primární je zaměřená především na prevenci. Sekundární provádí zdravotník u pacientů, kde je potřeba úprava životosprávy a podání informací o léčbě. Terciální spočívá ve zmírnění komplikací a zlepšení kvality života (Dušová et al., 2019, s. 11).

Děti na základní škole je důležité informovat o následcích užívání nikotinu, alkoholu a návykových látek. Klíčová je v tomto oboru WHO, Světová zdravotnická organizace zabývající se zdravím celé populace (Řehulka et al., 2011, s. 27 - 34).

3.3 Porodní asistentka jako edukátor

Edukátorem se rozumí osoba, která poskytuje informace a účastní se tzv. edukačního procesu. Na druhé straně stojí edukant, což je osoba přijímající informace od edukátora. Edukátorem ovšem nemusí být jenom jedna osoba, může se jednat o skupinu lidí nebo technické médium (Dušová et al., 2019, s. 11).

Zdravotník edukující pacienty/klienty by měl mít obecné předpoklady k vykonávání této funkce. Jedná se především o tvůrčí přístup, empatii, porozumění, dostatek kritiky a sebekritiky, klidné vystupování, smysl pro humor, lidský přístup a vyrovnanou osobnost (Zacharová a Šimíčková - Čížková, 2011, s. 157).

Porodní asistentka je schopna pečovat o těhotnou ženu, rodící ženu a ženu do šestého týdne od porodu. Má v kompetenci pečovat o gynekologicky nemocné pacientky a fyziologické novorozence. Také hraje důležitou roli ve vzdělávání žen a dívek. Je schopna vést individuální poradenství ale i skupinové kurzy. Mezi její kompetence nespádají pouze témata spjatá s předporodní přípravou a rodičovstvím, ale také zdraví žen, reprodukční zdraví a sexuální

výchova. Edukační lekce může porodní asistentka provozovat v jakémkoliv prostředí, včetně domova, ambulancí, nemocnic, klinik nebo zdravotnických středisek (MZČR, 2021).

Role porodní asistentky není pouze o poskytování obecných informací, ale jde o aktivní podporu pacientky. Očekává se, že výsledek takové edukace způsobí aktivní zapojení pacientky a zlepšení jejího zdraví (Dušová et al., 2019, s. 14).

3.4 Ženské sexuální dysfunkce

Sexuální dysfunkce jsou multioborové problémy, které negativně ovlivňují život ženy. Působí mimo jiné na kvalitu života, emoce, tělesnou stavbu a partnerský život. Při diagnostice je velice důležitá anamnéza, zejména časový údaj začátku problémů. Nějaká z dysfunkcí se objeví během života u 40 - 50 % žen (Fiala et al., 2019, s. 63).

Mezi základní sexuální dysfunkce patří snížená sexuální touha, poruchy sexuálního vzrušení, anorgasmie, vaginismus, dyspareunie a algopareunie (Koliba et al., 2019, s. 117).

3.5 Sexuálně přenosné choroby

V rámci výchovy dětí a mladistvých se provádí seznámení se sexuálně přenosnými chorobami, zkráceně STD. Děti mohou být edukovány o jejich vzniku, šíření a léčbě. STD je skupina chorob přenášející se převážně pohlavním stykem. Postihují mladistvé a sexuálně aktivní lidi, proto je potřeba provádět edukaci již před zahájením pohlavního života (Slezáková et al., 2017, s. 52).

Syfilis je onemocnění způsobené treponemou pallidum. Průběh se podle rozvoje nemoci dělí na tři stádia. Začíná tvrdým vředem, který postupně vymizí. Asi po 9 týdnech se objeví měkké puchýřky, lokalizované po celém těle. Ve třetím stádiu už vzniká nekróza v různě rozsáhlých ložiscích (Slezáková, 2017, s. 55).

Kapavku způsobuje diplokok neisseria gonorrhoeae. Projevuje se hnisavým výtokem z močové trubice, pálením při močení a hnisavým výtokem z děložního hrdla, protože diplokok osídluje převážně sliznici urogenitálního traktu. U spousty pacientek se žádný ze symptomů nemusí projevit, tento průběh se nazývá asymptomatický (Koliba et al., 2019 s. 96).

AIDS je závažné chronické onemocnění způsobené infekcí HIV. Pacienti s touto nemocí trpí trvalým imunitním deficitem. V posledních letech je však protivirová léčba onemocnění zaměřena mimo jiné i na imunodeficit. Při včasné diagnostice a zahájení efektivní léčby, je velká šance na kvalitní život. AIDS má 4 stádia, díky pokročilejší léčbě se však jen zlomek

nakažených dostane do konečného stádia (Fiala et al., 2019, s. 154 – 157; Slezáková, 2017, s. 55).

Chlamydiové infekce se řadí mezi nejčasnější sexuálně přenosné choroby. Původcem je chlamydia trachomatis. Projevuje se hnisavým výtokem z děložního hrdla, právě v jeho cylindrickém epitelu probíhá infekce. Může se velice rychle šířit na další orgány v břišní dutině. Některé pacientky mají však průběh asymptomatický (Slezáková, 2017, s. 56).

HPV infekce je infekční onemocnění zapříčiněné HPV viry. Na genitáliích se objevují bradavičky, které ženám způsobují problémy. Často je infekce odhalena až při kolposkopickém vyšetření, při kterém lékař pomocí kolposkopu sleduje změny na děložním čípku. Inkubační doba této virové choroby může trvat i několik měsíců (Koliba et al., 2019, s. 97).

PRŮZKUMNÁ ČÁST

4. METODIKA PRŮZKUMU

Tato teoreticko – průzkumná práce má název „Znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci“. Pro zpracování průzkumné části byla zvolena kvantitativní metodologie. Nástrojem sběru dat byly dva totožné dotazníky (tzv. pretest a posttest) vytvořené po důsledném prostudování odborné literatury. Dotazníky byly respondentkám distribuovány před a po zhlédnutí edukační lekce zhotovené na základě problematiky bakalářské práce. Pro vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření byla stanovena stupnice znalostí (Tabulka č. 1). Anonymní dotazníkové šetření bylo realizováno po souhlasu vedení školy během měsíce března. Škola také informovala rodiče nezletilých žákyň o průběhu dotazníkového šetření, které se uskutečnilo v osmých a devátých třídách vybrané jihomoravské školy.

Dotazníkové šetření

Anonymní dotazníkové šetření se skládalo ze dvou částí, tzv. pretest (Příloha A) a posttest (Příloha B). Oba dotazníky byly konstruovány stejně. Obsahovaly celkem 14 položek, z nichž 3 sloužily pro identifikaci respondentek. Pouze první otázka byla otevřená, ve zbylých uzavřených otázkách měly respondentky vybrat jednu správnou odpověď. V úvodu byly respondentky seznámeny s anonymním zpracováním jejich dat a s pokyny k vyplnění dotazníku. Poté následovaly identifikační otázky a po nich teoretické položky zjišťující znalosti v dané problematice. Otázky zaměřené na znalosti dívek o hygieně byly s číslem 10, 11, 12, 13 a 14. Položky z pretestového dotazníku zjišťující znalosti o menstruačním cyklu byly s číslem 4, 5, 6, 7, 8 a 9. Pretest byl dívkám rozdán před edukační lekcí, na vyplnění měly žákyně dostatek času. Všechny otázky byly zodpovězeny v edukační lekci a až poté dostaly respondentky pokyn k vyplnění posttestového dotazníku.

Celkem bylo distribuováno 43 pretestových dotazníků. Po řádné kontrole byly 3 dotazníky z průzkumného šetření vyřazeny pro nekompletní záznam odpovědí. Posttestových dotazníků bylo rozdáno také 43 kusů. Ovšem opět 3 respondentky nevedly kompletní odpovědi, tudíž byly jejich dotazníky z průzkumného šetření vyřazeny. Po vyhodnocení všech distribuovaných dotazníků bylo zařazeno do průzkumného šetření 40 pretestů a 40 posttestů.

Edukační lekce

Edukační lekce (Příloha C) byla zpracována pomocí programu Microsoft PowerPoint ve formě prezentace. Prezentace obsahovala 14 snímků, ve kterých byla shrnuta problematika bakalářské práce. Snímky byly doplněny o tematické obrázky a přizpůsobeny věku respondentek. Osnova

edukační lekce byla konstruována dle jednotlivých témat obsažených v dotazníkovém šetření. V úvodu se dívky seznámily s celým procesem edukační lekce. Poté jim byly postupně představeny jednotlivá témata: menstruace, menstruační cyklus, menarche, poruchy menstruačního cyklu, menstruační pomůcky a hygiena během menstruace. Na konci byl prostor pro jejich dotazy a společnou diskuzi.

4.1 Cíle práce

Pro tuto bakalářskou práci byly stanoveny následující cíle.

Hlavní cíl:

1. Zjistit, jaké jsou znalosti dívek druhého stupně základní školy v oblasti menstruace.

Dílčí cíle:

1. Zjistit, zda mají dívky druhého stupně základní školy znalosti v oblasti hygieny během menstruace.
2. Zjistit, zda mají dívky druhého stupně základní školy znalosti o menstruačním cyklu.
3. Zjistit, zda má edukační lekce vliv na znalosti dívek druhého stupně základní školy v oblasti menstruace.

4.2 Průzkumné otázky

Na základě již stanovených cílů práce byly formulovány následující průzkumné otázky.

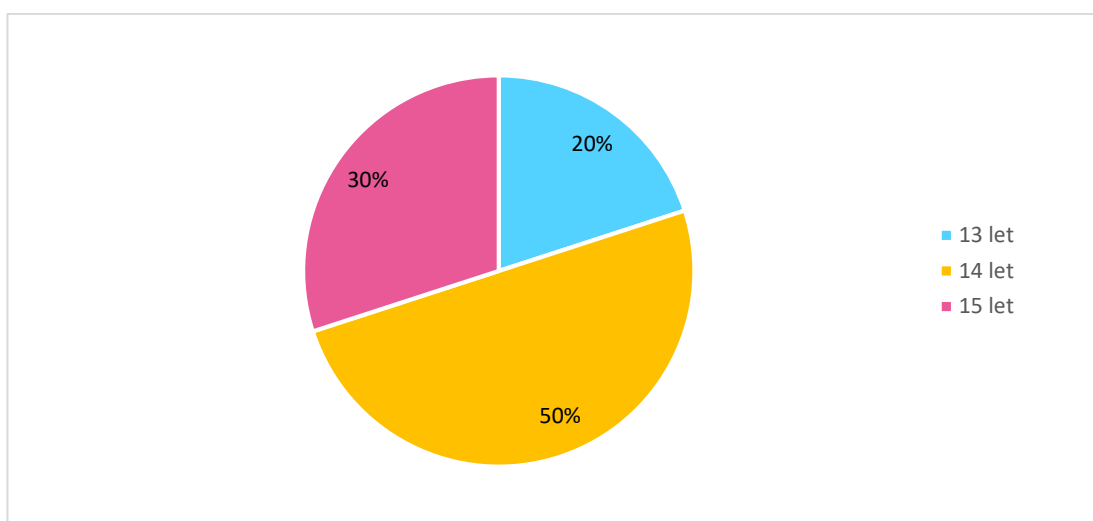
1. Bude více než polovina dívek druhého stupně základní školy schopna získat před edukační lekcí alespoň 6 bodů?
2. Budou mít dívky druhého stupně základní školy znalosti v oblasti hygieny během menstruace?
3. Budou mít dívky druhého stupně základní školy znalosti o menstruačním cyklu?
4. Zlepší se znalosti dívek druhého stupně základní školy v oblasti menstruace po zhlédnutí edukační lekce v průměru minimálně o 2 body?

4.3 Charakteristika průzkumného souboru

Pro realizaci průzkumné části této bakalářské práce byly osloveny dívky z osmých a devátých tříd základní školy v jihomoravském kraji.

Věk respondentek byl zjištěn pomocí otevřené otázky č. 1 v dotazníku (Obrázek č. 3). Z celkového počtu 40 respondentek (100 %), bylo nejvíce dívek ve věku 14 let, a to 20 (50 %). Druhou skupinu tvořily dívky ve věku 15 let, kterých bylo celkem 12 (30 %). Nejméně početnou kategorií tvořily žákyně ve věku 13 let, čítala 8 žákýň (20 %).

Žákyně výše zmíněné věkové kategorie byly vybrány záměrně, předpokládala se u nich alespoň minimální znalost zkoumané problematiky. Všechny oslovené žákyně s anonymním dotazníkovým šetřením souhlasily.



Obrázek č. 3: Věk dotazovaných respondentek

4.4 Zpracování a prezentace výsledků

Všechna data, získaná v dotazníkovém šetření, byla zpracována ve formě tabulek a grafů v počítačových programech Microsoft Office Word a Microsoft Office Excel. Ke zpracování edukační lekce byl využit program Microsoft Office PowerPoint

Grafy a tabulky vytvořené v již zmíněných programech byly následně okomentovány. K popisu jednotlivých dat bylo využito absolutní (n_i) a relativní (f_i) četnosti. Zastoupení výsledků souboru (n) v % bylo vypočteno pomocí vzorce: $f_i = \frac{n_i}{n} * 100$

Pro výpočet průměrných hodnot bylo využito vzorce: $\bar{x} = \frac{1}{n}(x_1 + x_2 + \dots + x_n)$
(Kladivo, 2013, s. 11).

K vyhodnocení položek z dotazníku, které posuzovaly znalosti respondentek, byla vytvořena znalostní stupnice (Tabulka č. 1). Tato stupnice vycházela ze školního řádu dané základní školy a byla řádně prodiskutována s vyučujícím předmětu výchova ke zdraví.

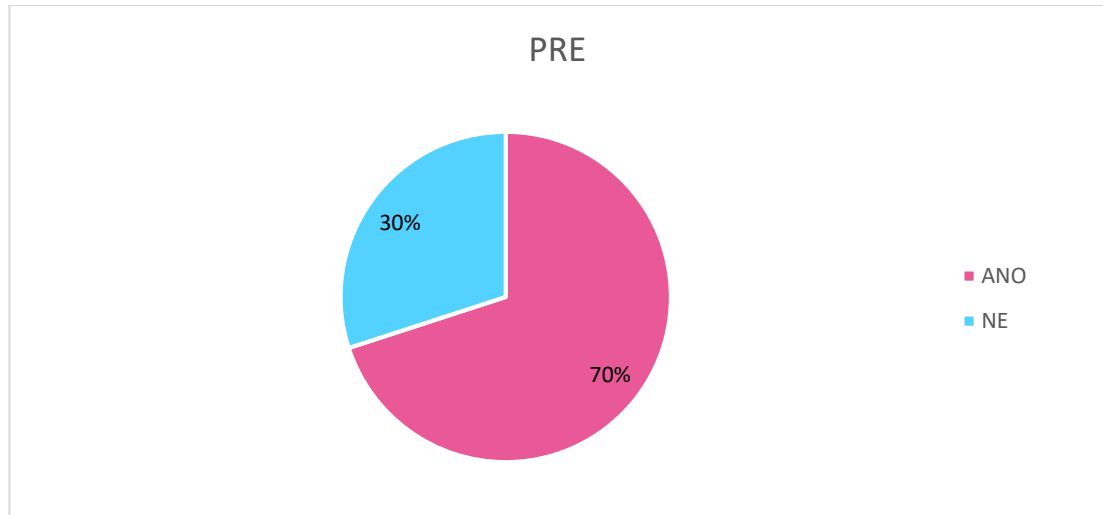
Tabulka č. 1: Stupnice znalostí

| | Body |
|-----------------------|---------------|
| Maximum | 11 |
| Výborné znalosti | 11 - 9 |
| Dobré znalosti | 8 - 6 |
| Nedostatečné znalosti | 5 - 0 |

5. INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

5.1 Identifikační otázky

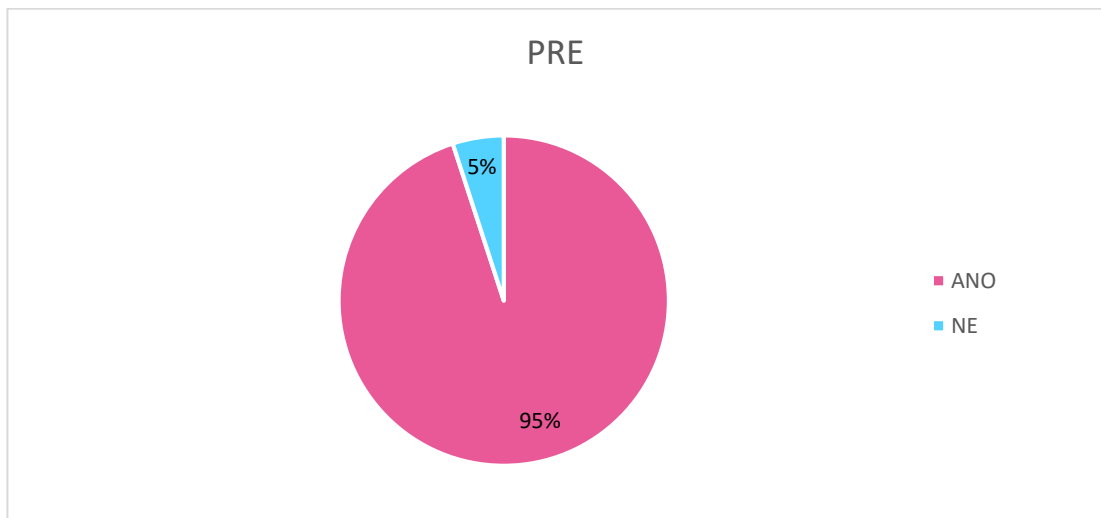
Otázka č. 2: Domníváte se, že jsou Vaše znalosti v oblasti menstruace dostačující?



Obrázek č. 4: Znalosti o menstruaci (PRETEST)

Ve druhé otázce byly respondentky vyzvány, aby zhodnotily své znalosti v oblasti menstruace. Z celkového počtu 40 respondentek (100 %) bylo 28 dívek (70 %) přesvědčeno, že mají v oblasti menstruace dostatečné znalosti. Zbýlých 12 dívek (30 %) uvádělo nedostatečné znalosti z tázané oblasti. Výsledky znázorňuje obrázek č. 4.

Otázka č. 3: Učili Vás ve škole o menstruaci?

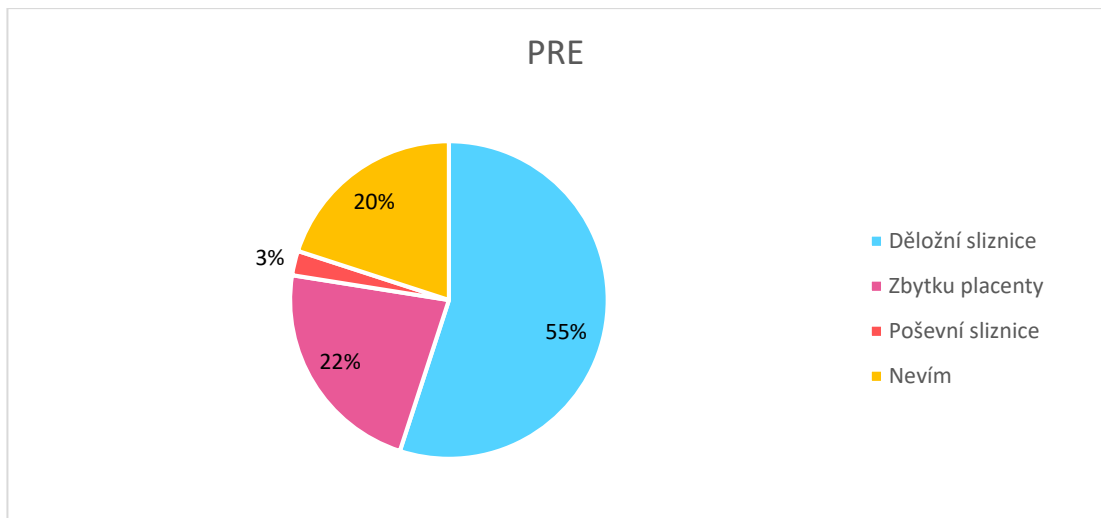


Obrázek č. 5: Výuka menstruace (PRETEST)

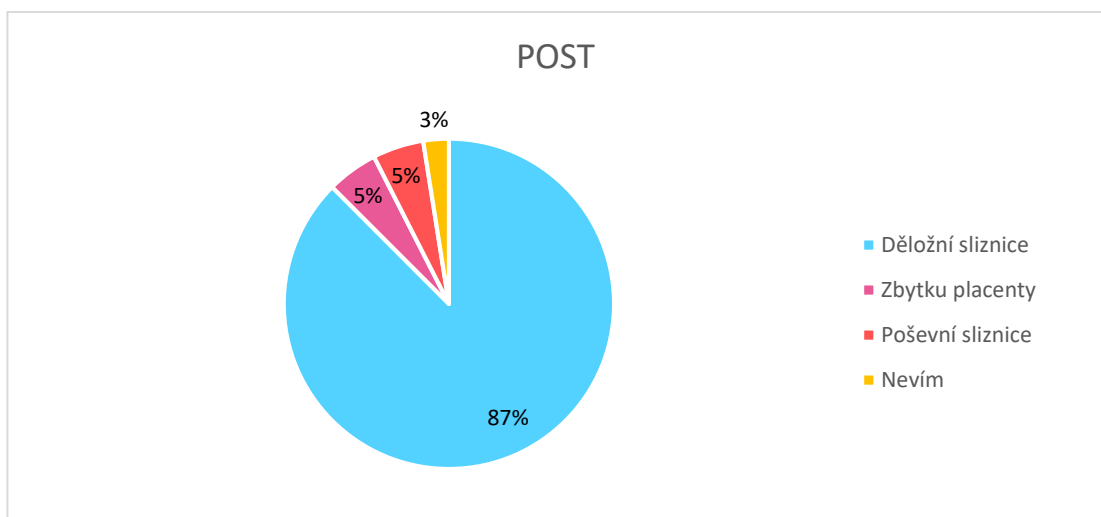
Obrázek č. 5 znázorňuje, zda se dívky ve škole učily o menstruaci. Ze všech 40 dotázaných respondentek (100 %) byla většina dívek (95 %) přesvědčena, že se ve škole o menstruaci učily. Ovšem zbylé 2 žákyně (5 %) uvedly opak.

5.2 Znalostní otázky

Otázka č. 4: Během menstruace dochází k vyloučení:



Obrázek č. 6: Co se vyloučí během menstruace (PRETEST)



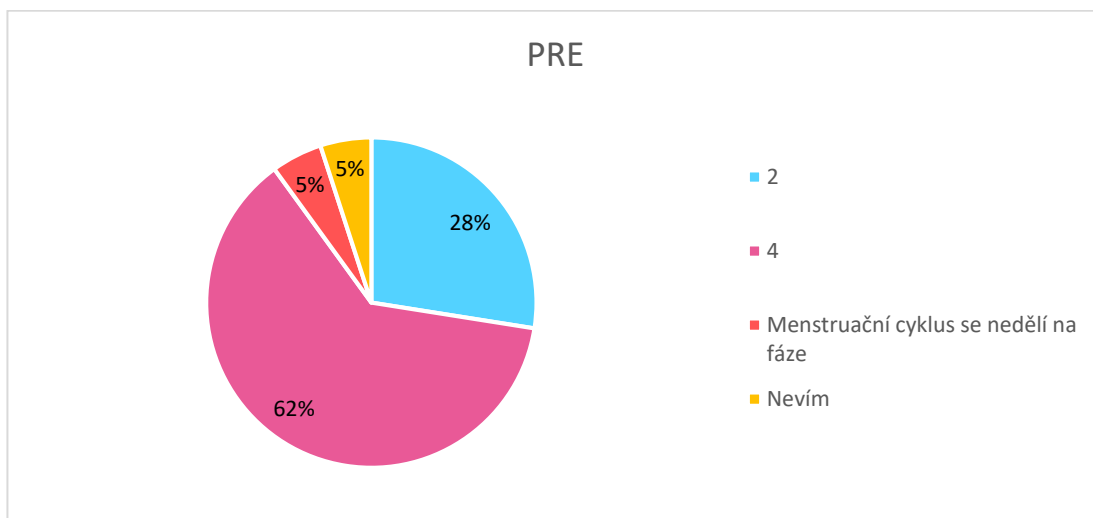
Obrázek č. 7: Co se vyloučí během menstruace (POSTTEST)

Ve čtvrté otázce (Obrázek č. 6) jsem se 40 respondentek (100 %) tázala, zda vědí, co se během menstruace vylučuje. Před edukační lekcí odpovědělo pouze 22 dívek (55 %) správně, tedy že se vylučuje děložní sliznice. 9 dívek (22,5 %) odpovědělo, že během menstruace dochází k odloučení zbytku placenty. 8 dívek (20 %) zvolilo variantu vyloučení poševní sliznice a zbylá 1 žákyně (2,5 %) nevěděla odpověď.

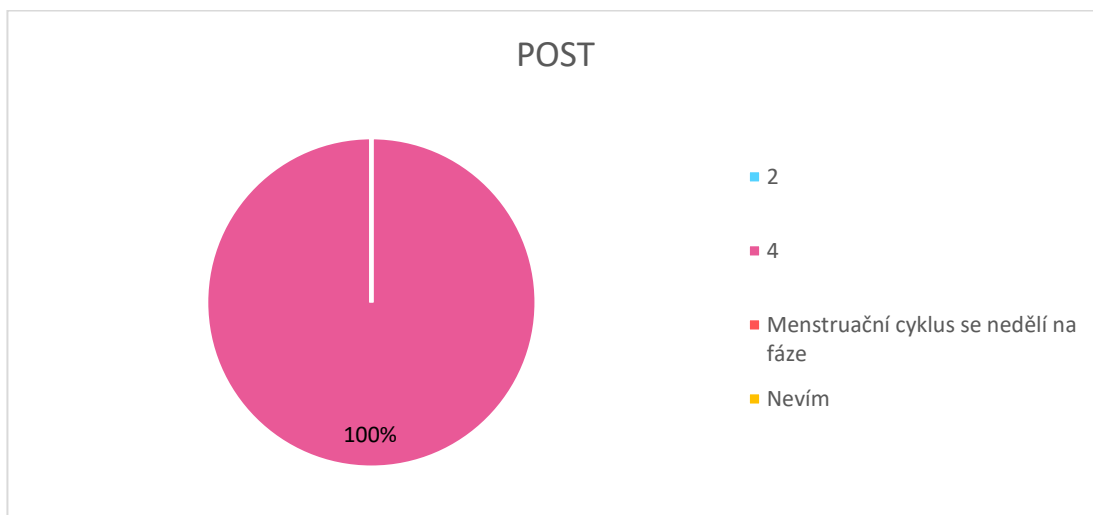
Po zhlédnutí edukační lekce, z celkového počtu 40 respondentek (100 %) přibýlo dívek, které uváděly správnou odpověď (Obrázek č. 7). Vyloučení děložní sliznice během menstruace

uvedlo jako možnost 35 dívek (87, 5 %). Respondentky, jež si myslely, že se při menstruaci vylučuje zbytek placenty, byly pouze 2 (5 %). Stejný počet respondentek se stále domníval, že se při menstruaci vylučuje poševní sliznice. Pouze 1 žákyně (2, 5 %) neznala odpověď.

Otázka č. 5: Kolik fází má menstruační cyklus?



Obrázek č. 8: Fáze menstruačního cyklu (PRETEST)

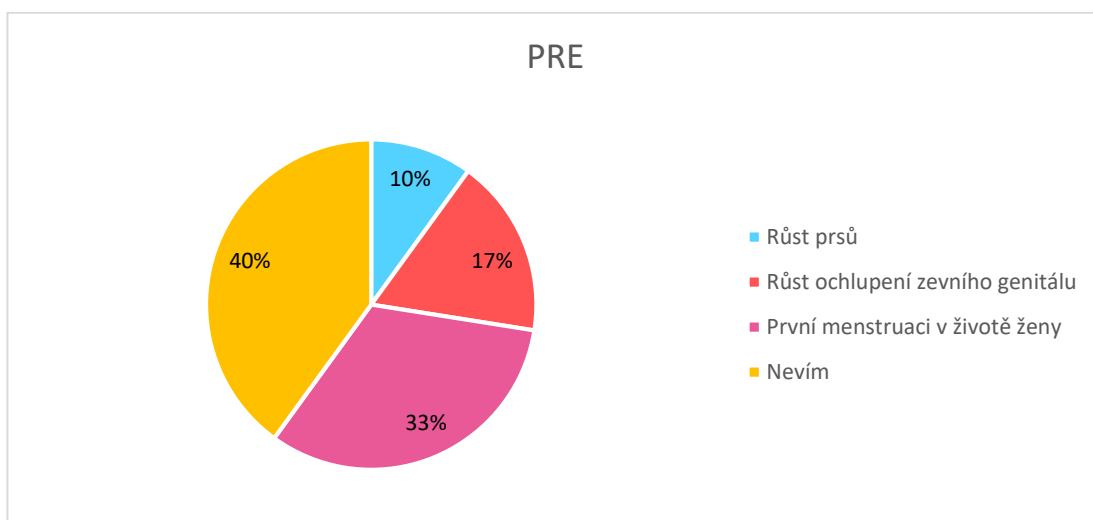


Obrázek č. 9: Fáze menstruačního cyklu (POSTTEST)

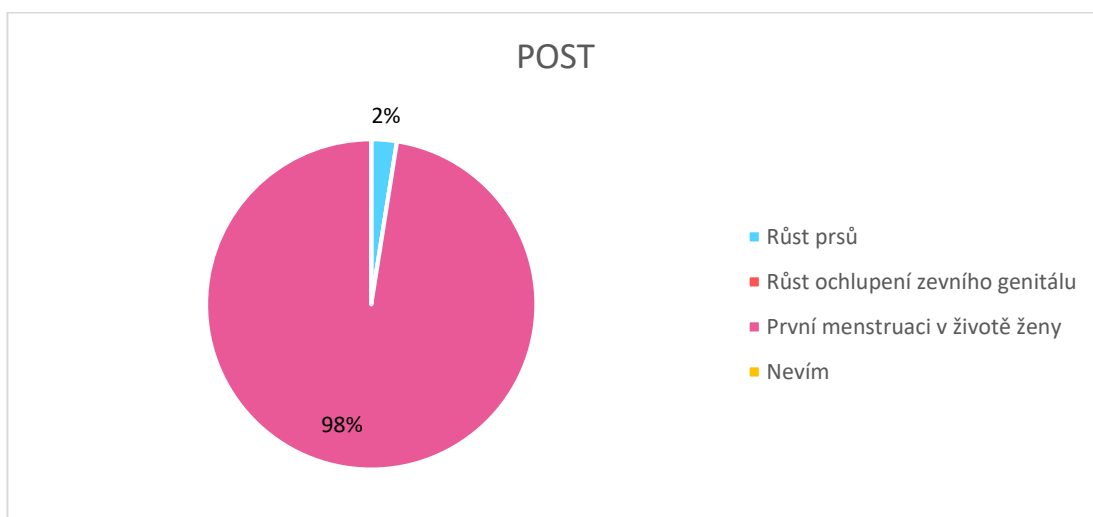
Obrázek č. 8 zobrazuje četnost jednotlivých odpovědí k páté otázce z pretestového dotazníku. 40 respondentek (100 %) mělo zaznačit, kolik fází má menstruační cyklus. Správnou odpověď, tedy 4 fáze, zvolilo 25 dívek (62, 5 %). 11 žákyně (27, 5 %) se domnívalo, že má menstruační cyklus pouze 2 fáze. Třetí možností odpovědi byla, že se menstruační cyklus nedělí na fáze. Tuto možnost zaznamenaly 2 dívky (5 %). Zbylé 2 respondentky (5 %) nevěděly odpověď.

Obrázek č. 9 zobrazuje výsledky odpovědí po zhlédnutí edukační lekce. Již na první pohled je patrné, že se odpovědi dívek ustálily. Všechny 40 dotázaných respondentek (100 %) zvolilo, že menstruační cyklus dělíme na 4 fáze. Dívky v této problematice přestaly chybovat.

Otázka č. 6: Pojem menarche znamená:



Obrázek č. 10: Pojem menarche (PRETEST)



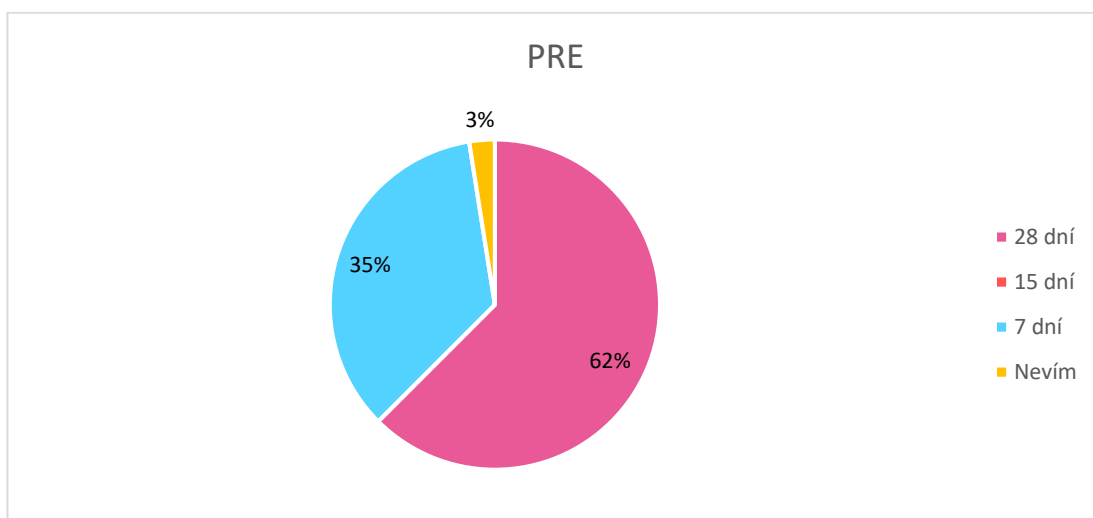
Obrázek č. 11: Pojem menarche (POSTTEST)

Na otázku z pretestového dotazníku, pojednávající o menarche, odpovídalo 40 dívek (100 %). V odpovědích byly zastoupeny všechny 4 varianty. Menarche je latinské označení pro první menstruaci v životě ženy, tuto správnou možnost zaznačilo pouze 13 respondentek (32, 5 %). 4 dívky si myslely, že pojem menarche pojednává o růstu prsů, 7 dívek (17, 5 %) uvedlo jako správnou možnost růst ochlupení zevního genitálu, a 16 žákyně (40 %) nevědělo odpověď. Odpovědi znázorňuje obrázek č. 10.

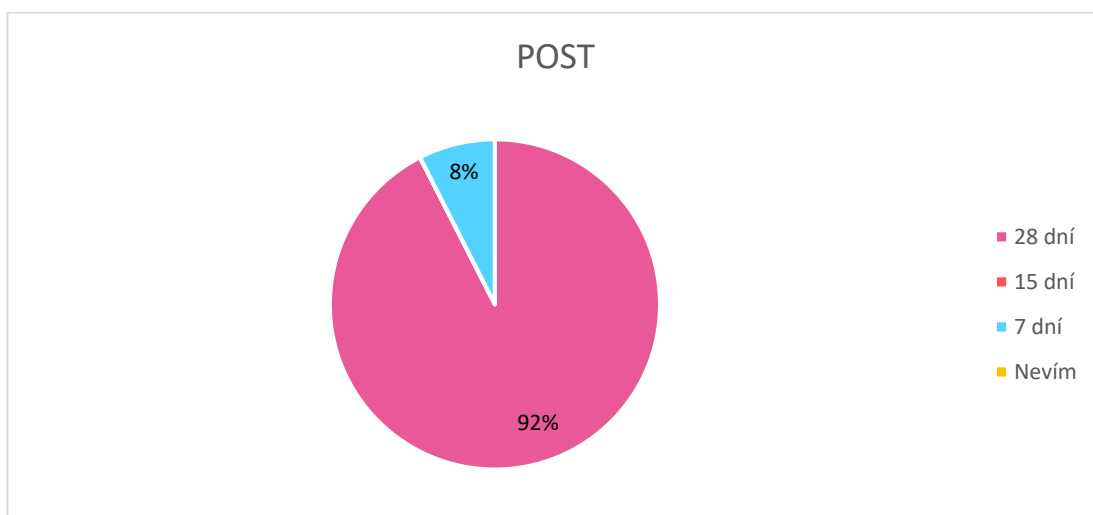
Z obrázku č. 11 je patrné, že na znalosti 40 dívek (100 %) měla edukační lekce pozitivní vliv. Dívkám byl vysvětlen význam všech nabízených možností a měly šanci si ujasnit význam slova

menarche. 39 dívek (97, 5 %), což je téměř většina, odpověděla na otázku správně. Pouze 1 žákyně (2, 5 %) uváděla stále špatnou odpověď.

Otázka č. 7: Jaká je průměrná délka fyziologického menstruačního cyklu?



Obrázek č. 12: Délka cyklu (PRETEST)

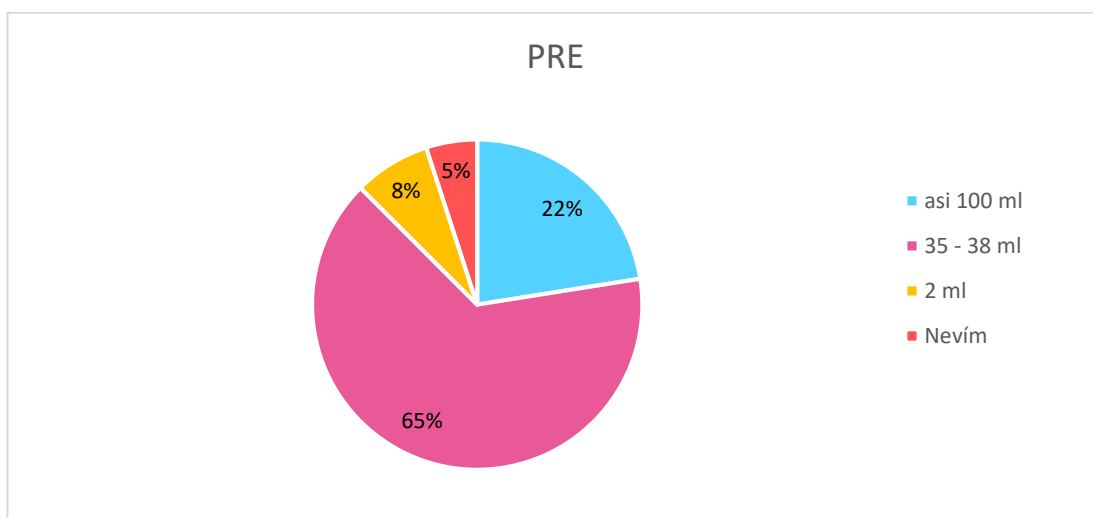


Obrázek č. 13: Délka cyklu (POSTTEST)

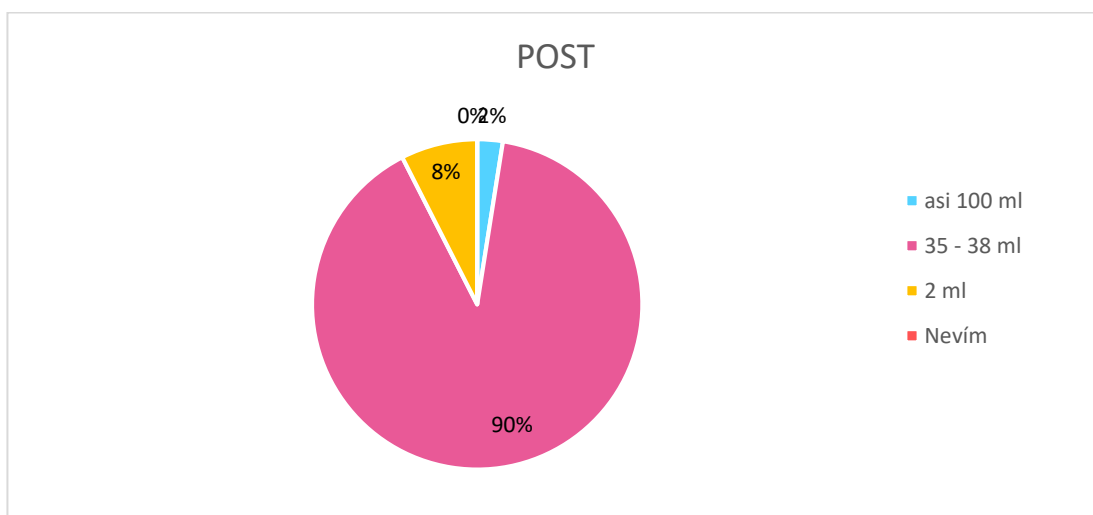
Z výsledků, které znázorňuje obrázek č. 12, bylo zjištěno, že 25 dívek (62, 5 %) z celkového počtu 40 respondentek (100 %) zná průměrnou délku fyziologického menstruačního cyklu, která činí 28 dní. Špatnou odpověď, tedy fyziologický menstruační cyklus trvající 7 dní, uvedlo 14 žákyn (35 %). 1 dívka (2, 5 %) před edukační lekcí neznala odpověď. Žádná respondentka neuvedla možnost 15denního menstruačního cyklu.

V edukační lekci byl dívkám vysvětlen celý menstruační cyklus a jeho trvání. Správnou odpověď, že menstruační cyklus trvá 28 dní, zaznamenalo 37 dívek (92, 5 %). Ovšem 3 respondentky (7, 5 %) stále uváděly možnost 7 dní (Obrázek č. 13).

Otázka č. 8: Kolik krve se přibližně vyloučí během jedné menstruace?



Obrázek č. 14: Množství vyloučené krve (PRETEST)



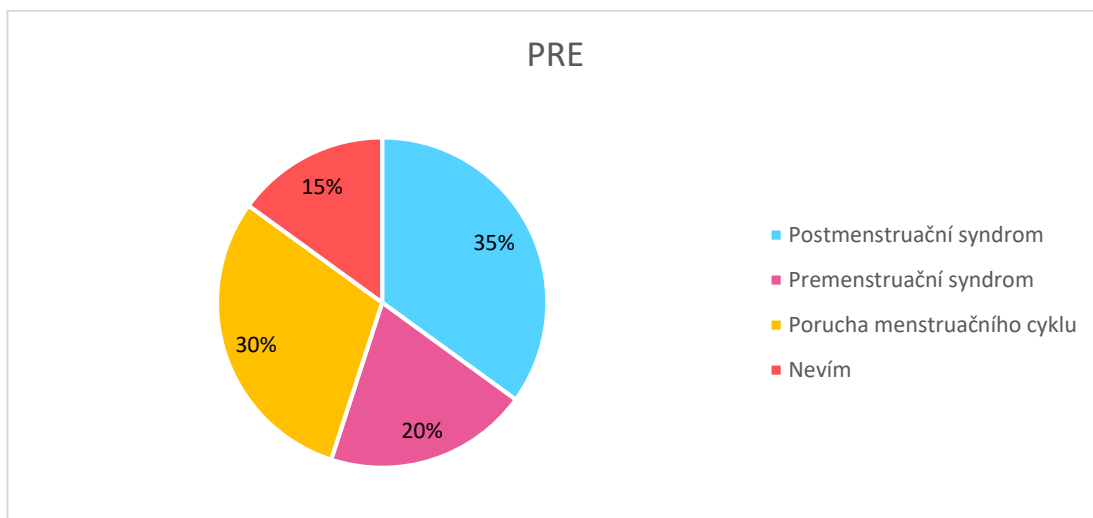
Obrázek č. 15: Množství vyloučené krve (POSTTEST)

V otázce č. 8 (Obrázek č. 14) jsem se 40 respondentek (100 %) tázala, kolik krve se vyloučí během jedné menstruace. Více než polovina dívek, přesněji 26 (65 %) uvedla 35 - 38 ml, což byla správná odpověď. 9 dívek (22, 5 %) se domnívalo, že je množství vyloučené krve během jedné menstruace 100 ml. 3 respondentky (7, 5 %) uvedly množství 2 ml a 2 žákyně (7, 5 %) neznaly odpověď.

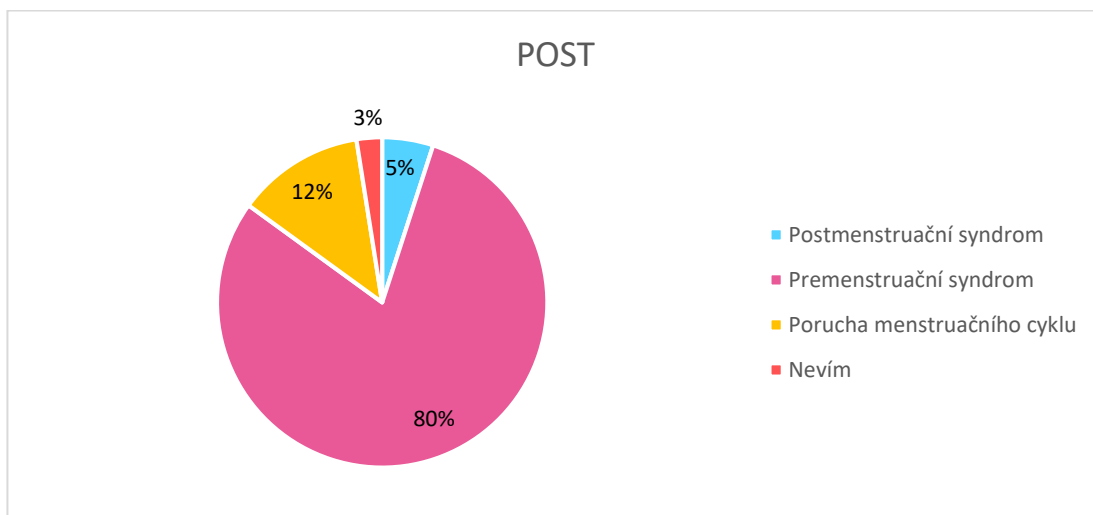
Ve srovnání s výsledky z obrázku č. 14 je na obrázku č. 15 patrné, že po edukační lekci si 36 respondentek (90 %) zapamatovalo, že se při jedné menstruaci vyloučí 35 – 38 ml krve.

Pouze 1 dívka (2, 5 %) uvedla ve svém dotazníku jako správnou odpověď možnost 100 ml a 2 respondentky (7, 5 %) nevěděly odpověď.

Otázka č. 9: Zkratka PMS znamená:



Obrázek č. 16: Význam zkratky PMS (PRETEST)

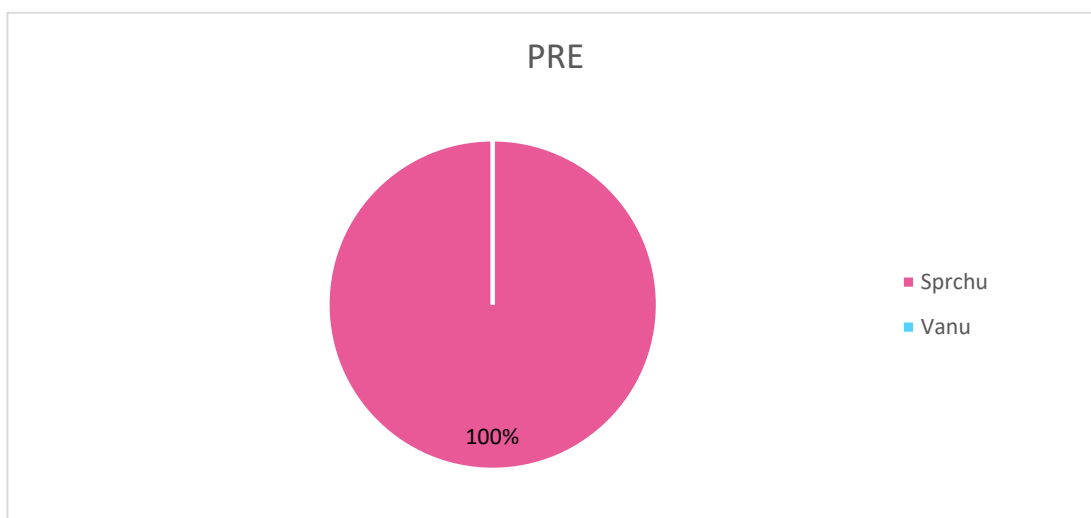


Obrázek č. 17: Význam zkratky PMS (POSTTEST)

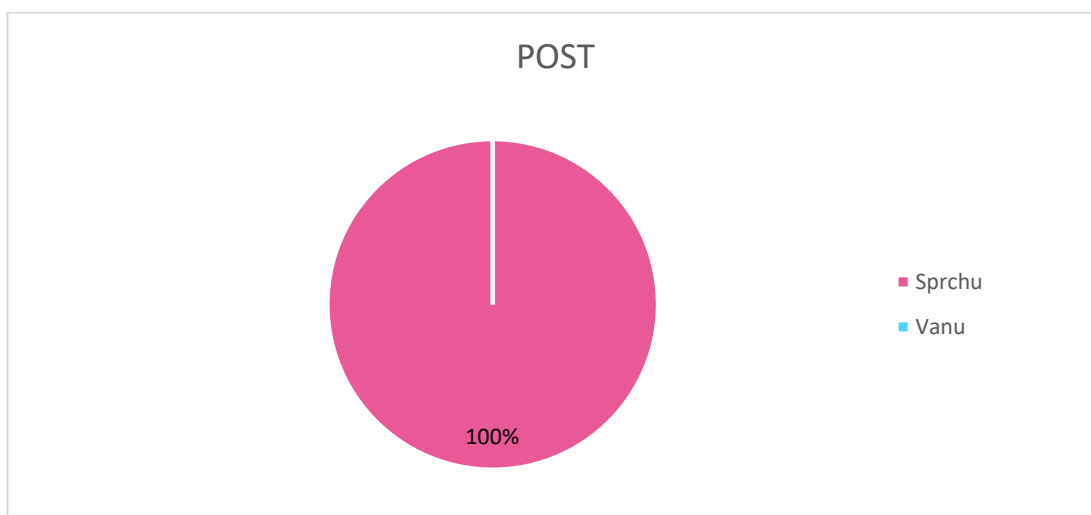
Na obrázku č. 16, který znázorňuje pretestové výsledky otázky č. 9, lze pozorovat různorodost odpovědí 40 respondentek (100 %). Dívky byly vyzvány, aby zaznačily správný význam zkratky PMS. Pouze 8 žákyně (20 %) zakroužkovalo správnou odpověď, tedy že zkratka PMS znamená premenstruační syndrom. Celkem 14 dívek (35 %) se domnívalo, že zkratka PMS znamená postmenstruační syndrom. Další skupinu tvořilo 12 žákyně (30 %), které ve svých dotaznících poznačily, jako správný význam zkratky PMS, poruchu menstruačního cyklu. Zbylých 6 respondentek (15 %) neznalo odpověď.

Po zhlédnutí edukační lekce část dívek přestalo chybovat. Z celkového počtu 40 dívek (100 %) znalo správný význam zkratky PMS 32 žákyň (80 %). 2 dívky (5 %) si stále nebyly jisty svou odpovědí a uváděly, že zkratka PMS znamená postmenstruační syndrom. Ani následujících 5 žákyň (12,5 %) si neosvojilo znalosti v této problematice a ve svém posttestu uvedlo, jako správný význam zkratky PMS, poruchu menstruačního cyklu. Pouze 1 dívka (2,5 %) ani po edukační lekci neznala odpověď, přestože u ní proběhla stejná edukace jako u ostatních respondentek. Výsledky znázorňuje obrázek č. 17.

Otázka č. 10: Ke každodenní hygieně během menstruace je vhodnější použít:



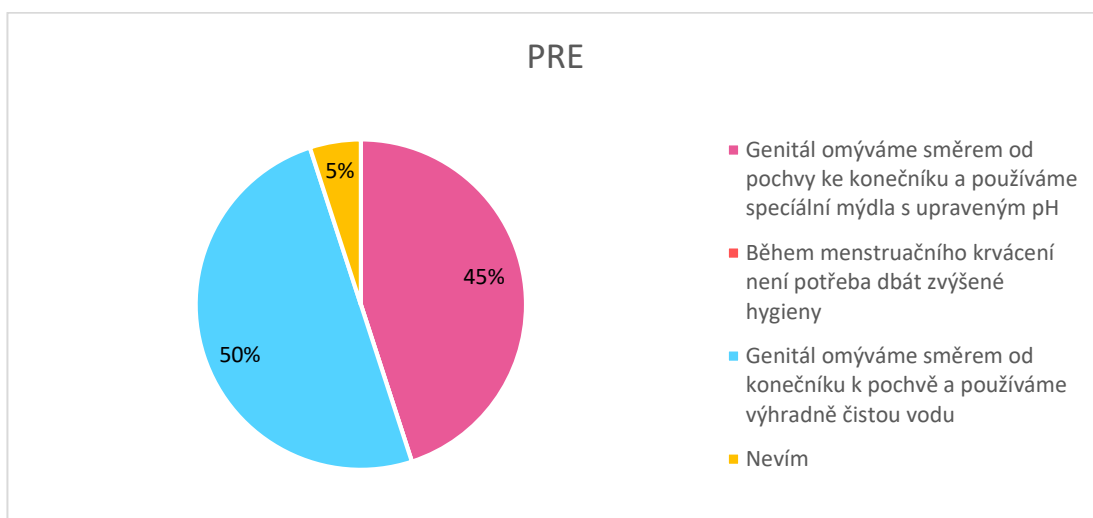
Obrázek č. 18: Každodenní hygiena (PRETEST)



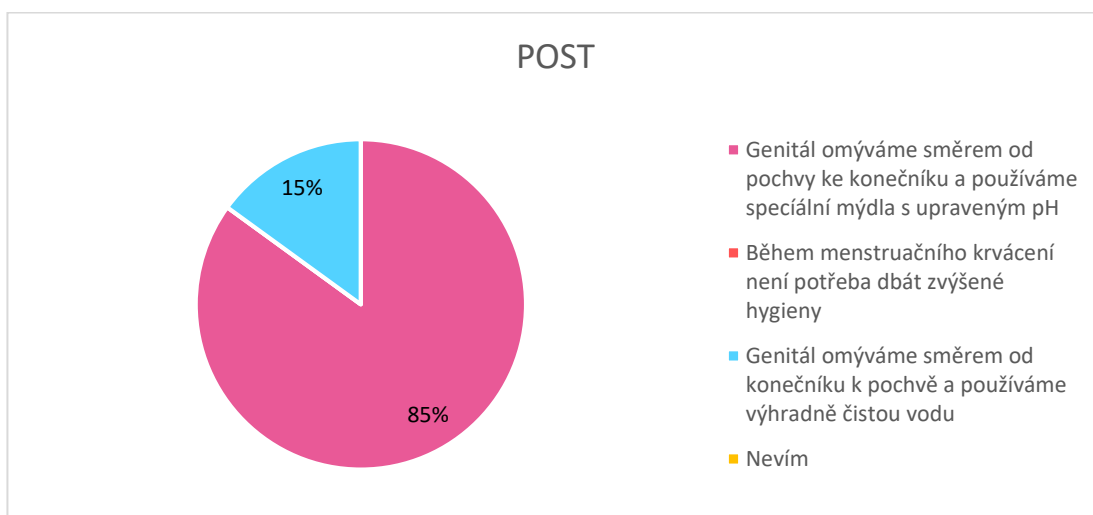
Obrázek č. 19: Každodenní hygiena (POSTTEST)

Na otázku číslo 10 odpovídalo 40 (100 %) respondentek. Dívek jsem se tázala, zda je lepší ke každodenní hygieně během menstruace používat sprchu nebo vanu. Z obrázků č. 18 a 19 je patrné, že edukační lekce na znalosti dívek neměla žádný vliv. Všechny 40 žákyně (100 %) označilo již v pretestu správnou odpověď, tedy že je lepší použít ke každodenní hygieně sprchu. V posttestu tomu nebylo jinak.

Otázka č. 11: Jaká pravidla platí o hygieně během menstruace?



Obrázek č. 20: Pravidla o hygieně (PRETEST)



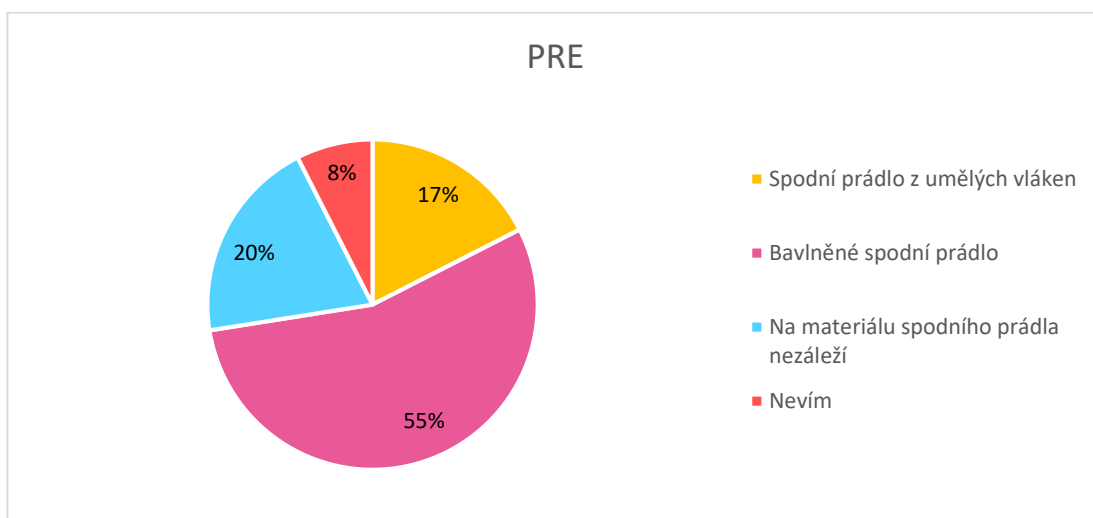
Obrázek č. 21: Pravidla o hygieně (POSTTEST)

U otázky číslo 11 mělo 40 respondentek (100 %) na výběr ze čtyř možností (Obrázek č. 20). První možnost, tedy že genitál omýváme směrem od pochvy ke konečníku a používáme speciální mýdla s upraveným pH, zvolilo 18 dívek (45 %). Celkem 20 žákyn (50 %) se před edukační lekcí domnívalo, že se genitál omývá směrem od konečníku k pochvě a pro mytí se používá výhradně čistá voda. Zbylé 2 respondentky (5 %) uvedly možnost nevím.

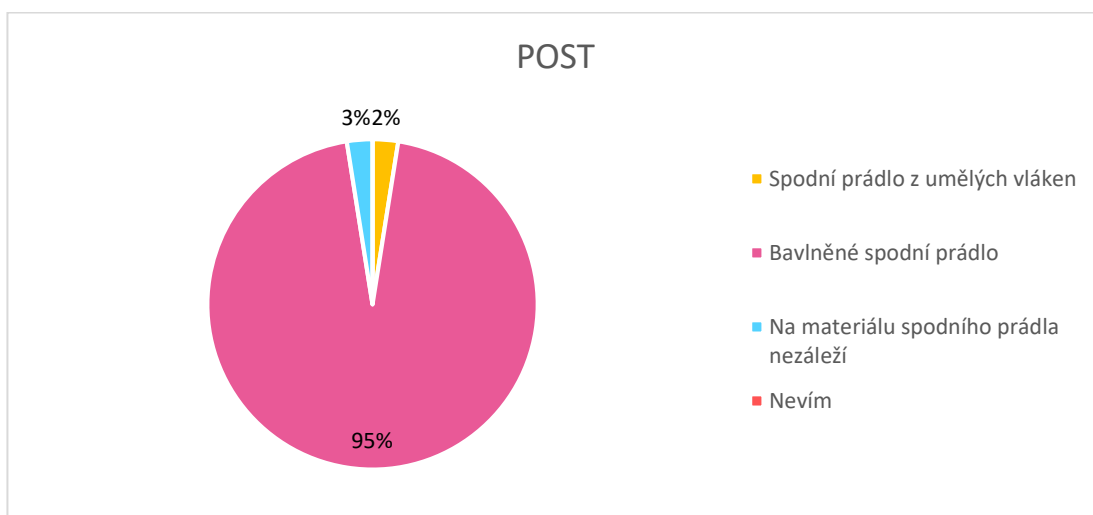
Po edukační lekcí se znalosti dívek z této oblasti výrazně zlepšily (Obrázek č. 21). Z celkového počtu 40 respondentek (100 %) si 34 dívek (85 %) zapamatovalo, že se genitál omývá směrem od pochvy ke konečníku a používají se speciální mýdla s upraveným pH. Zbylých

6 respondentek (15 %) v této otázce stále chybovalo a označilo jako správnou odpověď tvrzení, že se genitál omývá směrem od konečníku k pochvě a pro mytí se používá výhradně čistá voda.

Otázka č. 12: Jaké spodní prádlo je vhodné používat?



Obrázek č. 22: Důležitost výběru materiálu spodního prádla (PRETEST)

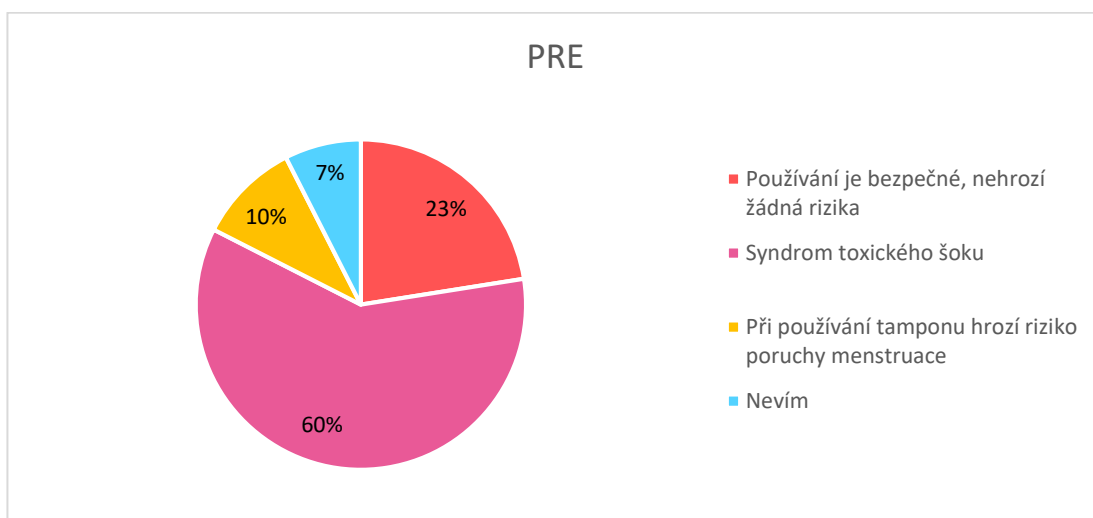


Obrázek č. 23: Důležitost výběru materiálu spodního prádla (POSTTEST)

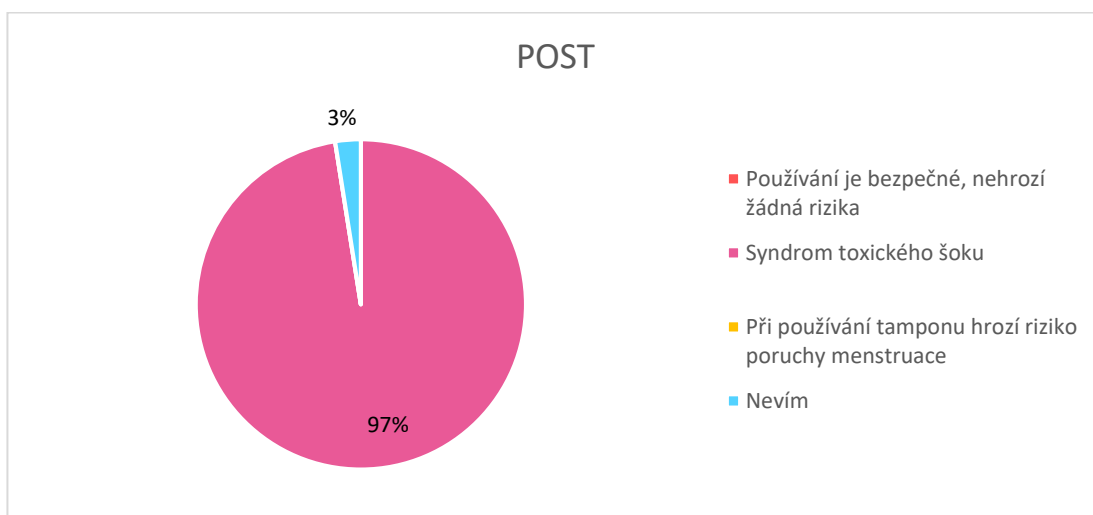
Obrázek č. 22 znázorňuje četnost odpovědí na otázku, jaké spodní prádlo je vhodné používat. 40 respondentek (100 %) mělo na výběr čtyři odpovědi. Téměř polovina z nich, přesněji 22 dívek (55 %) poznačilo správnou odpověď, tedy že je vhodnější používat bavlněné spodní prádlo. Možnost, která obsahuje tvrzení, že je vhodnější používat spodní prádlo z umělých vláken, zvolilo 7 dívek (17, 5 %). 8 respondentek (20 %) bylo přesvědčeno o faktu, že na materiálu spodního prádla nezáleží. 3 žákyně (7, 5 %) neměly informace o vhodnosti materiálu spodního prádla.

Z obrázku č. 23 je patrné, že se odpovědi 40 respondentek (100 %) po zhlédnutí edukační lekce ustálily. Dívky z výkladu pochopily důležitost výběru materiálu spodního prádla. Celkem 38 dívek (95 %) uvedlo, že je vhodnější používat bavlněné spodní prádlo, což byla správná odpověď. I přes důslednou edukaci si stále 1 dívka (2, 5 %) myslela, že je vhodnější používat spodní prádlo z umělých vláken a 1 respondentka (2, 5 %) stále tvrdila, že na materiálu spodního prádla nezáleží.

Otázka č. 13: Jaké riziko může nastat v souvislosti s používáním tamponu?



Obrázek č. 24: Riziko používání tamponu (PRETEST)

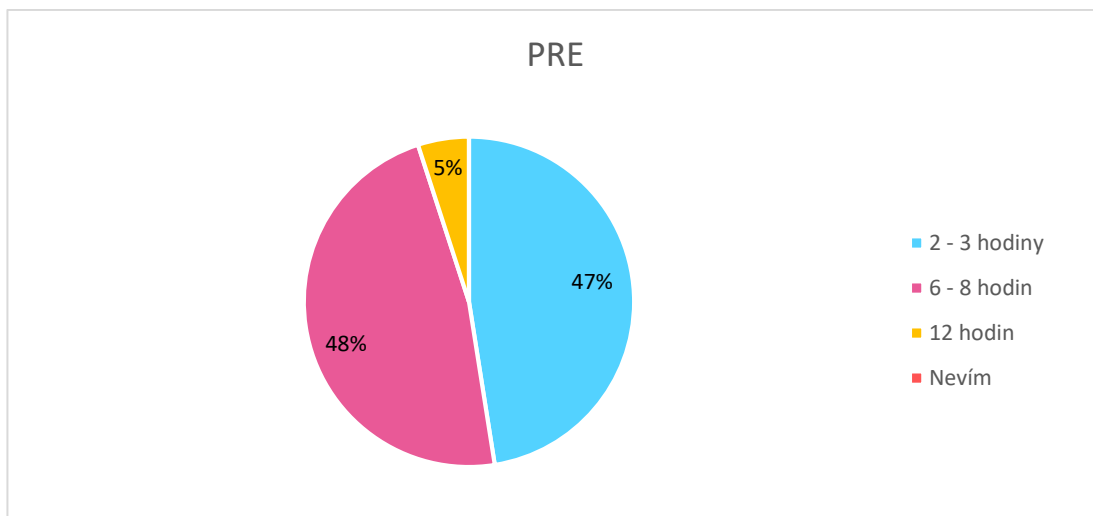


Obrázek č. 25: Riziko používání tamponu (POSTTEST)

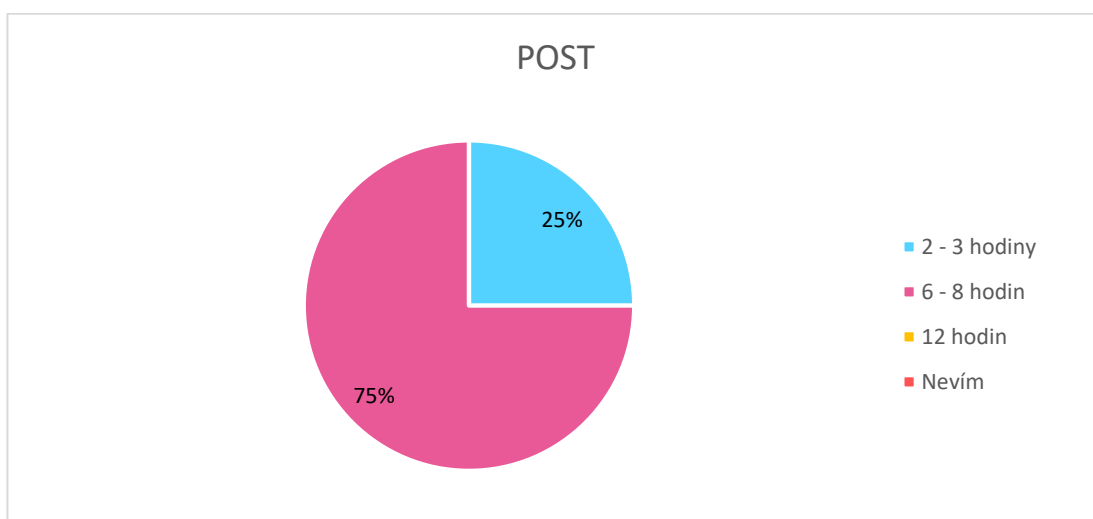
Otázka č. 13 pojednávala o riziku spojeném s používání tamponu. 40 respondentek (100 %) mělo za úkol zaznačit správnou odpověď, tedy že používání tamponu je spojeno s možností vzniku syndromu toxického šoku. Před edukační lekcí tuto možnost zvolilo 24 dívek (60 %). Skupina 9 zákyň (22, 5 %) žádná rizika neznala, dívky se domnívaly, že je používání tamponu bezpečné. Hrozící riziko poruchy menstruace zvolily jako správnou možnost 4 respondentky (10 %). Zbylé 3 dívky (7, 5 %) o této teoretické otázce bližší informace neznali. Výsledky znázorňuje obrázek č. 24.

Odpovědi některých ze 40 respondentek (100 %) se po edukační lekci výrazně změnily (Obrázek č. 25). Pouze 1 dívka (2, 5 %) stále neznala odpověď týkající se rizika při používání tamponu. Zbýlých 39 dívek (97, 5 %) si zapamatovalo správnou odpověď, tedy že při používání tamponu hrozí riziko syndromu toxického šoku.

Otázka č. 14: Jaká je přibližná doporučená doba pro výměnu tamponu/vložky při slabším krvácení?



Obrázek č. 26: Doporučená doba pro výměnu tamponu/vložky (PRETEST)



Obrázek č. 27: Doporučená doba pro výměnu tamponu/vložky (POSTTEST)

Na poslední otázku z mého pretestového dotazníku odpovídalo 40 respondentek (100 %). Otázkou jsem chtěla zjistit, jaké jsou znalosti studentek ohledně výměny menstruačních pomůcek. Ptala jsem se konkrétně na doporučenou dobu pro výměnu tamponu/vložky při slabším krvácení. Přesně 19 dívek (47, 5 %) odpovědělo správně, že při slabším menstruačním krvácení je doporučená doba pro výměnu tamponu/vložky 6 – 8 hodin. Stejný počet dívek, tedy 19 (47, 5 %) si myslelo, že tampon/vložku musí vyměnit při slabším menstruačním krvácení již po 2 – 3 hodinách, což je mylná odpověď. 2 dívky (5 %) uvedly

doporučenou dobu pro výměnu tamponu/vložky při slabším krvácení 12 hodin. Interpretace výsledků je na obrázku č. 26).

V posttestovém dotazníku byly odpovědi výrazně lepší (Obrázek č. 27). Z celkového počtu 40 dívek (100 %) uvedlo správnou doporučenou dobu pro výměnu tamponu/vložky při slabším krvácení 30 respondentek (75 %). Avšak 10 dívek (25 %) si stále myslelo, že je vhodné tampon/vložku při slabším menstruačním krvácení vyměnit po 2 – 3 hodinách.

Celkové zhodnocení PRETESTU a POSTTESTU

Tabulka č. 3: Celkové srovnání PRE a POST

| číslo respondentky | PRETEST | POSTTEST | rozdíl |
|--------------------|-------------|--------------|-------------|
| 1. | 3 | 11 | 8 |
| 2. | 4 | 11 | 7 |
| 3. | 5 | 11 | 6 |
| 4. | 5 | 11 | 6 |
| 5. | 6 | 11 | 5 |
| 6. | 6 | 11 | 5 |
| 7. | 7 | 11 | 4 |
| 8. | 7 | 11 | 4 |
| 9. | 7 | 11 | 4 |
| 10. | 8 | 11 | 3 |
| 11. | 8 | 11 | 3 |
| 12. | 8 | 11 | 3 |
| 13. | 9 | 11 | 2 |
| 14. | 9 | 11 | 2 |
| 15. | 9 | 11 | 2 |
| 16. | 9 | 11 | 2 |
| 17. | 10 | 11 | 1 |
| 18. | 10 | 11 | 1 |
| 19. | 4 | 10 | 6 |
| 20. | 4 | 10 | 6 |
| 21. | 5 | 10 | 5 |
| 22. | 5 | 10 | 5 |
| 23. | 5 | 10 | 5 |
| 24. | 5 | 10 | 5 |
| 25. | 5 | 10 | 5 |
| 26. | 6 | 10 | 4 |
| 27. | 6 | 10 | 4 |
| 28. | 6 | 10 | 4 |
| 29. | 7 | 10 | 3 |
| 30. | 8 | 10 | 2 |
| 31. | 9 | 10 | 1 |
| 32. | 9 | 10 | 1 |
| 33. | 2 | 9 | 7 |
| 34. | 5 | 9 | 4 |
| 35. | 6 | 9 | 3 |
| 36. | 3 | 8 | 5 |
| 37. | 5 | 8 | 3 |
| 38. | 2 | 7 | 5 |
| 39. | 3 | 7 | 4 |
| 40. | 3 | 7 | 4 |
| Průměr | 6,07 | 10,05 | 3,97 |
| Maximum | 10 | 11 | 8 |
| Minimum | 2 | 7 | 1 |

Tabulka č. 2: Srovnání PRE a POST

| Znalosti | Pretest | | Posttest | |
|--------------|---------|------|----------|--------|
| Výborné | 8 | 20 % | 35 | 87,5 % |
| Dobré | 14 | 35 % | 5 | 12,5 % |
| Nedostatečné | 18 | 45 % | 0 | 0 % |

Pro zhodnocení znalostí respondentek byla určena znalostní stupnice (Tabulka č. 1), která vychází z hodnocení znalostí na dané základní škole. Výsledky dotazníkového šetření, jež se zúčastnilo 40 respondentek (100 %), jsou shrnuty v tabulce č. 2 a 3. Oba dotazníky (PRE a POST) distribuované respondentkám obsahovaly 11 teoretických otázek, za každou správně zodpovězenou otázku byl udělován 1 bod. Respondentky mohly tedy dosáhnout maximálně 11 bodů. Dívky, které dosáhly alespoň 9 bodů, byly zařazeny mezi respondentky s výbornými znalostmi, v tabulce označeny zelenou barvou. Žákyně, jejichž body byly v rozmezí 8 – 6 bodů, tvořily skupinu s dobrými znalostmi, v tabulce vyznačeny oranžovou barvou. Poslední skupinu tvořily dívky, jež bodový součet nepřekročil 5 bodů, v tabulce znázorněny červeně.

Před edukační lekcí bylo schopno 22 dívek (55 %) získat minimálně 6 bodů – v tabulce č. 3 označeny bílou barvou. Dle znalostní tabulky mělo 8 dívek (20 %) před edukační lekcí výborné znalosti, 14 dívek (35 %) dobré znalosti a 18 dívek (45 %) nedostatečné znalosti.

Po edukační lekcí se tyto čísla výrazně změnila. Celkem 35 respondentek (87, 5 %) mělo výborné znalosti, zbylých 5 dívek (12, 5 %) bylo zařazeno mezi skupinu s dobrými znalostmi a žádná dívka (0 %) už neměla znalosti nedostatečné. Průměrný rozdíl mezi oběma dotazníky činil 3,97 bodů. 31 dívek (77, 5 %), jejichž bodový rozdíl pretestu a posttestu dosahoval minimálně průměrného rozdílu, jsou v tabulce označeny červenou barvou.

DISKUZE

Obsahem této kapitoly, předložené bakalářské práce, je shrnutí výsledků, získaných během dotazníkového šetření. Zjištěné výsledky jsou zde také porovnány s již existujícími daty od jiných autorů. Tato část bakalářské práce obsahuje také odpovědi na předem stanovené průzkumné otázky, jež vedou ke splnění cílů.

K porovnání výsledků zjištěných během dotazníkového šetření byly použity práce jiných autorů. První použitou prací je diplomová práce Bc. Hany Semelové z roku 2020 s názvem „*Informovanost žáků středních škol Zlínského kraje o reprodukčním zdraví*.“ Hlavním cílem této práce bylo zjistit povědomí a znalosti žáků středních škol o reprodukčním zdraví. Autorka pracovala s daty od 309 respondentů navštěvující čtvrté ročníky středních škol ve Zlínském kraji. Další prací, která byla použita pro porovnání výsledků, je diplomová práce Bc. et Bc. Jany Sedláčkové z roku 2020, která zjišťovala informovanost a znalosti žáků druhého stupně základních škol o reprodukčním zdraví, zdroje ze kterých žáci čerpají informace a zájem o rozšíření výuky reprodukčního zdraví. Práce nesla název „*Reprodukční zdraví v dospívání*.“ Autorčin průzkumný vzorek tvořilo 303 žáků druhého stupně základní školy. Pracovalo se také s daty, obsaženými v bakalářské práci „*Reprodukční zdraví u dospívajících dívek*“ Adély Štorkové z roku 2017, která měla ve svém dotazníkovém šetření 60 studentek střední zdravotnické školy. Autorčíným cílem bylo zhodnotit znalosti dospívajících dívek o menstruačním a ovulačním cyklu a o sexuálně přenosných chorobách. Autorka také zjišťovala, zda dospívající dívky dodržují prevenci v oblasti reprodukčního zdraví a zda dospívající dívky užívají hormonální antikoncepci. Dále byly srovnávány výsledky bakalářské práce „*Hygienické návyky školní mládeže v pubescenci*“ Šárky Frydrychové z roku 2012, jejíž průzkumný vzorek tvořilo 15 dívek navštěvující základní školu. Jejím cílem bylo zjistit, jaké mají dívky hygienické návyky a zaměřit se na jejich nedostatky. Poslední použitou závěrečnou prací je bakalářská práce Šarloty Smetanové „*Menstruace u dospívajících dívek a mladých žen*“ z roku 2016, která zjišťovala, kolik informací mají dívky na gymnáziu o menstruačním cyklu, o jeho průběhu a o problémech s ním spojených. Její průzkumný vzorek tvořily dívky ve věkovém rozmezí 15 – 19 let. K porovnání výsledků byly použity také zahraniční studie a odborná literatura.

Průzkumná otázka č. 1: Bude více než polovina dívek druhého stupně základní školy schopna získat před edukační lekcí alespoň 6 bodů?

Pro získání odpovědi na průzkumnou otázku č. 1 byly vyhodnoceny všechny znalostní otázky, jež obsahoval dotazník, distribuovaný dívkám na druhém stupni základní školy, před výkladem edukační lekce, tzv. PRETEST.

Po vyhodnocení pretestového dotazníku bylo zjištěno, že celkem 2 dívky (5 %) dosáhly 10 bodů, 6 dívek (15 %) mělo 9 bodů, 4 respondentky (10 %) získaly 8 bodů, 4 žákyně (10 %) dosáhly 7 bodů a 6 dívek (15 %) mělo 6 bodů. Součet těchto respondentek, které se vešly do rozmezí 11 – 6 bodů, byl 22 (55 %). Jejich znalosti byly dle stanovené stupnice výborné nebo dobré. Zbylých 18 dívek (45 %) získalo v pretestovém dotazníku 5 a méně bodů. Jejich znalosti byly tedy vyhodnoceny jako nedostatečné.

Výsledným součtem bylo zjištěno, že více než polovina oslovených dívek druhého stupně základní školy byla schopna získat před edukační lekcí alespoň 6 bodů.

Průzkumná otázka č. 2: Budou mít dívky druhého stupně základní školy znalosti v oblasti hygieny během menstruace?

Podkladem pro vyhodnocení této průzkumné otázky byly teoretické položky č. 10, 11, 12, 13 a 14 z pretestového dotazníku.

Otázka č. 10 měla za úkol zjistit, jakou formu každodenní hygieny během menstruace je vhodnější použít. Všechny 40 respondentek (100 %) označilo správnou odpověď, tedy že je lepší preferovat ke každodenní hygieně během menstruace sprchu. **Dívky měly v této oblasti výborné znalosti.** Ve svém průzkumném šetření dospěla stejného výsledku také autorka Smetanová (2016). Všechny její respondentky (50, 100 %) věděly, že je ke každodenní očištění během menstruace vhodnější použít sprchu. V průzkumu Frydrychové (2012) bylo zjištěno, že pouze 66, 67 % z celkového počtu 15 respondentek se domnívá, že je při menstruaci vhodnější využít sprchu. Dívky, zahrnuté v průzkumném vzorku této bakalářské práce, měly v dané oblasti více znalostí.

Další uzavřená otázka č. 11 pojednávala o hygienických pravidlech během menstruace. V nabídce mělo 40 respondentek (100 %) 4 varianty, ze kterých měly vybrat, jaký je správný směr omývání genitálu a jaké prostředky je k tomu vhodné využít. Správnou odpověď uvedlo pouze 18 dívek (45 %). Vzhledem k možným rizikům, způsobeným nedostatečnými znalostmi v této oblasti, je výsledek znepokojivý, protože nedostatečná hygiena genitálu může způsobit

nepříjemné komplikace, které se mohou projevit jako kožní vyrážka, vaginální infekce, záněty močového měchýře nebo závažný syndrom toxického šoku (Wildová, 2019). **Více než polovina dívek měla v této oblasti nedostatečné znalosti.** Frydrychová (2012) ve své práci dospěla k podobným výsledkům. V otázce, pojednávající o směru otírání zevního genitálu, odpovědělo správně 53, 33 % z celkového počtu 15 respondentek. Autorka se domnívala, že je směr otírání genitálu důležitá informace, kterou by měly dívky znát již od dětství, proto ji výsledek průzkumu překvapil. Semelová (2020) ve svém průzkumném šetření dospěla k lepšímu výsledku. Správný směr otírání genitálu uvedlo 65, 4 % z celkového počtu 309 respondentů. Tento výsledek však mohl být ovlivněn vyšším věkem dotazovaných žáků.

Zahraniční studie Upasche et al (2015) pracovala s daty od 827 středoškolaček z Nekemte v Etiopii. Z této studie vyplývá, že 67, 3 % dívek využívá během menstruace koupel s mýdlem. 83, 5 % respondentek si genitál oplachuje mýdlem a vodou. V závěru studie bylo zjištěno, že celkem 60, 9 % respondentů má dobré znalosti v oblasti hygieny během menstruace. Osobně mě zajímalo, jaké jsou znalosti dívek v oblasti hygieny během menstruace v rozvojových zemích, kde lze předpokládat nedostačující ekonomické a hygienické prostředky k dosažení adekvátní úrovně hygieny. Výsledek této studie byl lepší než v předešlých studiích prováděných v Etiopii.

Z otázky č. 12 vyplývají výsledky týkající se materiálu spodního prádla. 40 respondentek (100 %) bylo vyzváno k zaznačení odpovědi „Jaké spodní prádlo je vhodné používat?“ Celkem 22 dívek (55 %) zaznačilo správnou odpověď, tedy že je vhodnější používat bavlněné spodní prádlo. Zbýlých 18 dívek (45 %) mělo v této oblasti nedostatečné znalosti. **V závěru lze konstatovat, že více než polovina dívek měla výborné znalosti.** Semelová (2020) se svých 309 respondentů tázala na vliv spodního prádla na reprodukční zdraví. Celkem 65, 7 % respondentů uvedlo, že má spodní prádlo vliv na reprodukční zdraví. Respondenti svou odpověď tedy správně odůvodnili.

K zodpovězení této průzkumné otázky byla vyhodnocena i 13. položka pretestového dotazníku. 40 respondentek (100 %) bylo tázáno, zda znají riziko, které může nastat během používání tamponu. Celkem 24 dívek (60 %) zvolilo správnou odpověď „syndrom toxického šoku.“ Zbýlých 12 žákyň (40 %) mělo nedostatečné znalosti. **Více než polovina dotázaných dívek měla výborné znalosti.**

Poslední otázka, vztahující se k první průzkumné otázce, pojednávala o přibližné doporučené době pro výměnu tamponu/vložky. Správná odpověď, kterou měly dívky jako možnou variantu,

byla převzata z edukačního materiálu Janiše (2011). Celkem 19 dívek (47, 5 %) ze 40 (100 %) tázaných, odpovědělo správně. Zbylých 21 respondentek (52, 5 %) mělo v této oblasti nedostatečné znalosti. **Z výsledků je patrné, že více než polovina dívek měla nedostatečné znalosti.**

Správné hygienické návyky jsou klíčovými dovednostmi v udržení zdraví a pohodlí během menstruace. První průzkumná otázka předpokládala, že budou mít dívky druhého stupně základní školy znalosti v oblasti hygieny během menstruace. Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že více než polovina dotázaných dívek má výborné znalosti v oblasti hygieny již před edukační lekcí. Zbylé dívky část informací potřebovaly doplnit. Vyučujícím byla doporučena důslednější edukace týkající se problematiky hygieny během menstruace.

Průzkumná otázka č. 3: Budou mít dívky druhého stupně základní školy znalosti o menstruačním cyklu:

Pro vyhodnocení této průzkumné otázky byly použity otázky č. 4, 5, 6, 7, 8 a 9 z pretestového dotazníku, který byl distribuován 40 dívkám.

Čtvrtá položka dotazníku měla za úkol zjistit, zda dívky vědí, co se během menstruace vylučuje. Celkem 22 respondentek (55 %) odpovědělo, že se při menstruaci vylučuje děložní sliznice, což byla správná odpověď. Zbylých 18 dívek (45 %) zaznačilo špatnou odpověď. **Více než polovina respondentek měla výborné znalosti.** Sedláčková (2020) dospěla k lepšímu výsledku. Celkem 97 % z celkového počtu 303 tázaných žáků vědělo, co je to menstruace. Správnou odpověď zvolilo 95 % chlapců a 99 % dívek. Znalosti autorčiných respondentů byly výborné. Stejnou otázku zahrnula do svého dotazníkového šetření i Frydrychová (2012). Správnou odpověď zaznačilo 46, 67 % respondentek. Průzkumný vzorek tvořilo 15 dívek základní školy, což je stejná věková kategorie jako v této bakalářské práci. Z výsledků lze konstatovat, že její respondentky měly horší znalosti. I Smetanová (2016) ve své práci uvádí otázku týkající se odlučování děložní sliznice během menstruace. Respondentky v její práci měly výborné znalosti v této oblasti. Téměř většina z 50 respondentek (96 %) uvedla správnou odpověď.

Ve studii Madhusudana et al (2014), která byla prováděna ve vládní dívčí škole v Hosakote, Bangalore v Indii bylo zjištěno, že pouze 2, 5 % dívek z celkového počtu 378 respondentů ví, že menstruační krvácení pochází z dělohy, zbylé respondentky zdroj neznaly. Věk tázaných studentek se pohyboval v rozmezí 13 – 17 let. Odlišný výsledek byl pravděpodobně ovlivněn

úrovni znalostí v dané oblasti, nedostatečným vzděláním rodičů a dost možná i náboženstvím, pro které je téma menstruace tabu.

V otázce č. 5 měly dívky zaznačit správný počet fází menstruačního cyklu. Odpověď „4 fáze“, tedy tu správnou, zvolilo 25 respondentek (62, 5 %). Zbýlých 15 dívek (37, 5 %) v této otázce chybovalo z důvodu nedostatečných znalostí. **Více než polovina dívek měla výborné znalosti v této problematice.**

Šestá teoretická otázka zjišťovala, zda dívky vědí, co je to menarche. Správnou odpověď, tedy že menarche značí latinské označení pro první menstruaci v životě ženy, zaznačilo 13 respondentek (32, 5 %). **Větší část dívek (67, 5 %) neměla dobré znalosti v této problematice.** V průzkumu Smetanové (2016), jejíž průzkumný vzorek tvořilo 50 výrazně starších dívek, bylo zjištěno, že pouze 12, 5 % dívek neznalo správný význam slova menarche. Její respondentky měly výrazně lepší znalosti v dané problematice.

V otázce č. 7 byly dívky vyzvány, aby zaznačily správnou délku trvání menstruačního cyklu. Odpověď „28 dní“ zvolilo 25 respondentek (62, 5 %). Zbýlých 15 dívek (37, 5 %) v této otázce chybovalo a jejich znalosti byly nedostatečné. **Kladným zjištěním je, že více než polovina tázaných dívek měla výborné znalosti.** V průzkumu Štorkové (2017) zvolilo správnou odpověď 93 % respondentek. Její výzkumný vzorek však tvořilo 60 studentek střední zdravotnické školy ve 3. a 4. ročníku. Věk respondentek se pohyboval okolo 20 let. Tento fakt mohl vést k lepším výsledkům. Dívky měly pravděpodobně více zkušeností a lepší znalosti v dané problematice. Z průzkumného šetření Sedláčkové (2020) vyplývá, že správnou délku trvání menstruačního cyklu zná pouze 37 % respondentů z celkového počtu 50, z toho bylo 38 % dívek a 36 % chlapců. Respondenti Smetanové měli horší znalosti než respondenti v této bakalářské práci.

V zahraniční studii UNICEF ve spolupráci s Ministerstvem školství Bhútánu (2018) byly zkoumány znalosti 1526 žáků Bhútánu ze základních, středních a nižší střední ch škol. Celkem 57, 1 % respondentů se domnívalo, že interval mezi dvěma periodami je 21 dní. 2 % dotázaných uvedla, že je interval dlouhý 14 – 20 dní a zbylé dívky byly přesvědčeny, že menstruační cyklus trvá 1 – 3 měsíce. Tyto výsledky mohly být ovlivněny náboženstvím, úrovní vzdělávání ve školách nebo nedostatečnými informacemi od rodičů, pro které je konverzace na téma menstruace tabu.

Osmá otázka zjišťovala znalosti ohledně množství vyloučené krve během jedné menstruace. Správné rozmezí bylo převzato z odborné literatury Rob et al. (2019). Tuto odpověď,

tedy že dojde k vyloučení 35 – 38 ml krve, zvolila větší část respondentek, přesněji odpověď zvolilo 26 dívek (65 %). Zbylých 14 dívek (35 %) nemělo dostatečné znalosti. **Více než polovina dívek měla výborné znalosti.**

V poslední otázce, odpovídající na tuto průzkumnou otázku, byly respondentky tázány na význam zkratky PMS. Správnou odpověď „premenstruační syndrom“ zaznamenalo do svých dotazníků pouze 8 respondentek (20 %). **Větší část žákyně, přesněji 32 (80 %), mělo nedostatečné znalosti ze zkoumané problematiky.**

Dívky druhého stupně základní školy by měly mít znalosti v oblasti menstruačního cyklu. Svědčí o tom školní vzdělávací program dané základní školy. Téma menstruační cyklus je součástí výuky „výchova ke zdraví“ úzce však souvisí i s výchovou v jiných předmětech. Třetí průzkumná otázka měla za úkol zjistit, zda budou mít dívky druhého stupně základní školy znalosti o menstruačním cyklu. Z dotazníkového šetření je patrné, že znalosti dívek jsou v dané problematice různorodé. Větší část dívek měla znalosti výborné. Avšak hodnoty byly v mnoha případech velmi hraniční. Dívkám byly informace doplněny během edukační lekce a vyučujícím byl doporučen vyšší rozsah hodin věnující se dané problematice.

Průzkumná otázka č. 4: Zlepší se znalosti dívek druhého stupně základní školy v oblasti menstruace po zhlédnutí edukační lekce v průměru minimálně o 2 body?

Pro zjištění bodového rozdílu dotazníků z oblasti menstruace, bylo využito všech teoretických položek, obsažených v pretestu i posttestu. Tyto položky byly vyhodnoceny a následně zpracovány do tabulky.

10 bodů bylo maximum, kterého respondentky dosáhly před edukační lekcí. Minimální hodnota získaných bodů byla 2. Průměrný zisk činil 6, 07 bodů. Po edukační lekci se hodnoty výrazně zlepšily. Maximum získaných bodů bylo 11 a minimální hodnota se rovnala 7. Průměrný bodový zisk se po edukační lekci vyšplhal na 10, 05 bodů.

Průměrný rozdíl hodnot získaných v pretestu a posttestu byl necelé 4 body. Je to rozhodně lepší výsledek, než bylo předpokládáno.

Ze zjištěných výsledků lze usoudit, že edukační lekce, přednášená dívkám druhého stupně základní školy, měla pozitivní vliv na jejich znalosti. Během edukační lekce byly dívkám vysvětleny termíny týkající se menstruace a následně zodpovězeny jejich otázky. Zapálenost do debaty svědčila o potřebě nových informací v dané problematice.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce s názvem „Znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci“ je rozdělena na část teoretickou a průzkumnou.

V první kapitole teoretické části je popsán vývoj v období dospívání, následující kapitola pojednává o menstruačním cyklu, jeho poruchách a hygieně během menstruace. Poslední kapitola se věnuje sexuální výchově a edukaci porodní asistentky.

V průzkumné části byl využit kvantitativní sběr dat pomocí 2 anonymních dotazníků, tzv. pretest a posttest. Dotazníky byly konstruovány pro dívky na druhém stupni základní školy. Respondentkám byla také představena edukační lekce zaměřená na problematiku menstruace.

Hlavním cílem průzkumné části bylo zjistit, jaké jsou znalosti dívek druhého stupně základní školy v oblasti menstruace. K tomuto cíli byla stanovena první průzkumná otázka, tedy jestli bude více než polovina dívek schopna získat před edukační lekcí alespoň 6 bodů. Této hranice dosáhlo celkem 55 % respondentek. Znalosti více jak poloviny dívek byly dobré, ovšem zbylých 45 % dívek mělo znalosti nedostatečné. Tento výsledek je znepokojující vzhledem k tomu, že dívky na druhém stupni základní školy již menstruuji a znalosti by tudíž měly mít všechny výborné.

První dílčí cíl zjišťoval, zda mají dívky druhého stupně základní školy znalosti v oblasti hygieny. Z nasbíraných dat vyplynulo, že všechny respondentky (100 %) ví, že je vhodnější ke každodenní hygieně používat sprchu. Ovšem pouze 45 % dívek vědělo správné hygienické návyky. 55 % respondentek mělo výborné znalosti ohledně materiálu spodního prádla a správnou dobu pro výměnu tamponu znalo pouze 47,5 % žákyň. Výsledek je opět poněkud znepokojující. Počet správných odpovědí sice převládl, ale ne s velkým rozdílem.

Zjistit, zda mají dívky druhého stupně základní školy znalosti o menstruačním cyklu, je dílčí cíl číslo 2. Více než polovina dívek (55 %) věděla, že se při menstruaci odlučuje děložní sliznice. Počet fází menstruačního cyklu uvedlo správně 67,5 % respondentek. Pouze 32,5 % dívek však znalo pojem menarche. Více než polovina dívek (62,5 %) znala množství vyloučené krve během menstruace a délku menstruačního cyklu. Nasbírané správné odpovědi jsou opět velice hraniční a mnohdy se pohybují kolem hranice 50 %. Výsledek je velice alarmující vzhledem k věku respondentek.

Poslední dílčí cíl zjišťoval, zda má edukační lekce vliv na znalosti dívek druhého stupně základní školy v oblasti menstruace. K vyhodnocení cíle sloužilo srovnání znalostí

před edukační lekcí (pretest) a po edukační lekcí (posttest). Průměrný zisk před edukační lekcí činil 6, 07 bodů. Po edukační lekcí se tato hodnota změnila na 10, 05 bodů. Průměrný bodový rozdíl pretestu a posttestu činil necelé 4 body. Ze získaných dat lze konstatovat, že edukační lekce měla na dívky druhého stupně základní školy pozitivní vliv a jejich znalosti ovlivnila.

Doporučení pro praxi

Znalosti dívek v oblasti menstruace je téma, které bývá mnohdy opomíjené. Primárním zdrojem informací by pro dívku měla být její rodina, tyto získané vědomosti by měla výchova ve škole pouze prohlubovat a doplňovat. Respondentkami byly v mé bakalářské práci dívky druhého stupně základní školy, přesněji žákyně osmých a devátých ročníků. Domnívám se však, že znalosti v oblasti menstruace by měly mít i mnohem mladší dívky. Průměrný věk menarche (první menstruační krvácení) je v České republice 12 let a 7 měsíců. Již v této době by dívky měly být dostatečně informované, aby je „nový“ stav v podobě menstruačního krvácení nezaskočil.

Na základních školách se snaží docílit dostatečné vzdělanosti v oblasti menstruace v průběhu vyučování vybraných předmětů a pomocí vzdělávacích programů. Mnohdy však vyučujícím chybí potřebné vědomosti, ba dokonce nepovažují téma menstruace za důležité. Rozsah hodin, který mají vyučující pro danou problematiku, je striktně omezen. Je proto potřeba v první řadě apelovat na vyšší počet vyučujících hodin pro problematiku menstruace.

V dnešní době lze na internetu dohledat celou řadu pravdivých informací, ovšem objevují se i podvodné stránky, na kterých jsou informace zavádějící a mylné. Nedostatečné nebo dokonce špatné informace mohou způsobit celou řadu obtíží. Dívky by měly být o těchto faktech ve škole informovány i v rámci bezpečnosti na internetu.

Součástí bakalářské práce je i edukační lekce (Příloha C), která byla dívkám představena. Tato prezentace, zpracovaná v programu MS PowerPoint, byla předána vyučujícím předmětu výchova ke zdraví, do jehož osnov patří i téma menstruace. Vyučujícím byl udělen souhlas s používáním mnou zpracované edukační lekce pro dívky na druhém stupni základní školy.

POUŽITÁ LITERATURA

1. ČEPICKÝ, Pavel. *Gynekologické minimum pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-3027-6.
2. DUBOVÁ, Olga a Michal ZIKÁN. *Gynekologie a porodnictví: praktické repetitorium*. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 2019. ISBN: 978-80-7345-599-6.
3. DUŠOVÁ, Bohdana et al. *Edukace v porodní asistenci*. 1. vyd.. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-0836-7.
4. DWECKOVÁ, Alyssa a Robin WESTENOVÁ. *Od A do Z pro vaši V. Průvodce žen po všem, co kdy chtěly vědět o své vagině: zdraví, radosti, hormony a ještě víc*. 1. vyd. Praha: Euromedia Group a. s., 2017. ISBN 978-80-7549-900-4.
5. FAIT, Tomáš et al. *Moderní farmakoterapie v gynekologii a porodnictví*. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 2014. ISBN 978-80-7345-403-6.
6. FAIT, Tomáš. *Klimakterická medicína*. 3. vyd. Praha: Maxdorf, 2018. ISBN 978-80-7345-594-1.
7. FIALA, Luděk et al. *Moderní postupy v sexuologii*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2019. ISBN 978-80-204-5513-0.
8. HOŘEJŠÍ, Jan et al. *Dětská gynekologie*. 2. vyd. Praha: Mladá fronta, 2019. ISBN: 978-80-204-5078-4.
9. JANIŠ, Kamil et al. *O dospívání a menstruaci: příručka pro učitele: výchovně vzdělávací program Johnson & Johnson*. 1. vyd. Zlín: Johnson & Johnson, 2011.
10. KLADIVO, Petr. *Základy statistiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN:978-80-244-3841-2.
11. KOLIBA, Peter et al. *Sexuální výchova pro studenty porodní asistence a ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2019. ISBN: 978-80-271-0951-7.
12. KŘEPELKA, Petr. *Poruchy menstruačního cyklu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2015. ISBN: 978-80-204-3520-0.
13. KUDELA, Milan et al. *Základy gynekologie a porodnictví*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN: 978-80-244-1975-6.
14. LÍŠKOVÁ, Miroslava. *Výchova ke zdraví, podpora zdraví, prevence*. 1. vyd. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa, 2013. ISBN: 978-80-558-0317-3.
15. MAREŠOVÁ, Pavlína a Luděk FIALA. *Moderní postupy v gynekologii a porodnictví*. 2. vyd. Praha: Mladá fronta, 2018. ISBN: 978-80-204-4852-1.

16. PETROVÁ, Alena a Irena PLEVOVÁ. *Vybrané kapitoly z vývojové psychologie*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2018. ISBN: 978-80-7599-078-5.
17. PILKA, Radovan et al. *Gynekologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2017. ISBN: 978-80-244-5158-9.
18. ROB, Lukáš et al. *Gynekologie*. 3. vyd. Praha: Galén, 2019. ISBN: 978-80-7492-426-2.
19. ROZTOČIL, Aleš et al. *Moderní gynekologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN: 978-80-247-7109-0.
20. ŘEHULKA, Evžen et al. *Education and healthcare*. 1st edition. Brno: Masaryk University with collaboration by MSD, 2011. ISBN: 978-80-210-5721-0.
21. SLEZÁKOVÁ, Lenka et al. *Ošetrovatelství v gynekologii a porodnictví*. 2. vyd. Praha: Grada, 2017. ISBN: 978-80-271-0214-3.
22. STOŽICKÝ František et al. *Základy dětského lékařství*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2016. ISBN: 978-80-246-2997-1.
23. ŠPAČEK, Jiří et al. *Vybrané kapitoly z gynekologie*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2018. ISBN: 978-80-204-4646-6.
24. VENGLÁŘOVÁ, Martina et al. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN: 978-80-262-0373-5.
25. ZACHAROVÁ, Eva. *Základy vývojové psychologie*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2012. ISBN: 978-80-7464-220-3.
26. ZACHAROVÁ, Eva a Jitka ČÍŽKOVÁ - HLOBILOVÁ. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN: 978-80-247-4062-1.

Online zdroje:

27. BITTNEROVÁ, Ilona. Nejlepší menstruační pomůcky pro první menstruaci. In: *kalisek.cz* [online], 2021 [cit. 22. 11. 2021] Dostupné z: <https://www.kalisek.cz/nejlepsi-menstruacni-pomucky-pro-prvni-menstruaci>
28. FANTA, Michael. Současný pohled na abnormální děložní krvácení. *Actual Gyn.* [online], 2012, 4: 77. [cit. 22. 11. 2021] ISSN 1803-9588. Dostupné z: https://www.actualgyn.com/pdf/en_2012_84.pdf
29. HODICKÁ, Zuzana. REJDOVÁ, Ingrid a Jana KADLECOVÁ. Poruchy menstruačního cyklu u dospívajících dívek a jejich léčba. *Pediatric pro praxi*.

- [online], 2015, 16 (3). [cit. 22. 11. 2021] ISSN: 1803-5264. Dostupné z:
<https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2015/03/14.pdf>
30. KLIKOVÁ, Lucie. Menstruační cyklus. In: *symptomy.cz*. [online], 2018 [cit. 13. 3. 2022] Dostupné z: <https://www.symptomy.cz/menstruacni-cyklus>
31. LACROIX, Amy E., GONDAL, Hurria a LANGAKER, Michelle D. Physiology, menarche. In: *StatPearls*. [online], 2021 [cit. 2. 2. 2022] Dostupné z:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470216/>
32. LANČARIČOVÁ, Veronika. Studie Green Paper a UNICEF. In: *kalisek.cz* [online], 2020 [cit. 20. 3. 2022] Dostupné z <https://www.kalisek.cz/studie-green-paper-unicef>
33. MADHUSUDAN, Madaiah et al. Menstrual Hygiene: Knowledge and practice among secondary school girls of Hosakote, rural Bangalore. *International Journal of Basic and Applied Medical Sciences*. [online], 2014, 4 (2). [cit. 3. 2. 2022] ISSN: 2277-2103. Dostupné z: https://cibtech.org/J-MEDICAL-SCIENCES/PUBLICATIONS/2014/Vol_4_No_2/JMS-057-078-MADHU-MENSTRUAL-BANGALORE.pdf
34. MŠMT. Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách. In: *msmt.cz* [online], 2010 [cit. 5. 1. 2022] Dostupné z:
<https://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/doporuceni-msmt-k-realizaci-sexualni-vychovy-v-zakladnich>
35. MZČR. Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou. In: *mzcr.cz* [online], 2021 [cit. 12. 3. 2022] Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou/>
36. UNICEF. Menstrual hygiene management of adolescent school girls and nuns. In: *unicef.org* [online], 2018 [cit. 3. 2. 2022] Dostupné z: <https://www.unicef.org/bhutan/media/211/file>
37. UPASCHE, Shivaleela P. et al. Assessment of knowledge and practice of menstrual hygiene among high school girls in Western Ethiopia. *BMC Women's Health*. [online], 2015, 15:84. [cit. 3. 2. 2022] DOI: 10.1186/s12905-015-0245-7. Dostupné z:
<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12905-015-0245-7.pdf>
38. WILDOVÁ, Olga. Den menstruační hygieny. In: *medicina.cz*: První zdravotnický portál [online], 2019 [cit. 22. 11. 2021] Dostupné z:
<https://medicina.cz/clanky/12230/34/Den-menstruacni-hygieny/>

Kvalifikační práce:

39. ČÍŽKOVÁ, Petra. *Sexuální výchova mládeže*, Brno, 2011. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Lékařská fakulta. Vedoucí práce PhDr. Radka WILHELMOVÁ, Ph. D.
40. FRYDRYCHOVÁ, Šárka. *Hygienické návyky školní mládeže v pubescenci*. Pardubice, 2012. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce PhDr. Magda Taliánová, Ph.D
41. SEDLÁČKOVÁ, Jana. *Reprodukční zdraví v dospívání*. Olomouc, 2020. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Věra Vránová, Ph. D
42. SEMELOVÁ, Hana. *Informovanost žáků středních škol Zlínského kraje o reprodukčním zdraví*. Olomouc, 2020. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Věra Vránová, Ph. D
43. SMETANOVÁ, Šarlota. *Menstruace u dospívajících dívek a mladých žen*. Olomouc, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Jitka Tomanová, Ph.D.
44. ŠTORKOVÁ, Adéla. *Reprodukční zdraví u dospívajících dívek*. Pardubice, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Zuzana Škorničková.

PŘÍLOHY

| | |
|--|-----------|
| Příloha A – dotazník PRETEST | 74 |
| Příloha B – dotazník POSTTEST | 75 |
| Příloha C – Edukační lekce | 76 |

Příloha A – dotazník PRETEST

DOTAZNÍK PRE

Vážené studentky,

jmenuji se Markéta Kubíčková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru Porodní asistentka na Fakultě zdravotnických studií, Univerzity Pardubice.

Ráda bych Vás touto cestou požádala o vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma „Znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci“. Vaše odpovědi jsou zcela anonymní a poslouží mi jako materiály k vypracování praktické části bakalářské práce.

Pokyny k vypracování: U každé otázky zakroužkujte JEDNU správnou odpověď, výjimkou je otázka č. 1.

Vyplněním tohoto dotazníku dáváte souhlas se zpracováním Vašich odpovědí.

Děkuji za Váš čas a spolupráci.

1. Kolik máte let?
2. Domníváte se, že jsou Vaše znalosti v oblasti menstruace dostačující?
 - a) ANO
 - b) NE
3. Učili Vás ve škole o menstruaci?
 - a) ANO
 - b) NE
10. Ke každodenní hygieně během menstruace je vhodnější použít:
 - a) Sprchu
 - b) Vanu
11. Jaká pravidla platí o hygieně během menstruace?
 - a) Genitál omýváme směrem od pochvy ke konečníku a používáme speciální mýdla s upraveným pH
 - b) Během menstruačního krvácení není potřeba dbát zvýšené hygieny
 - c) Genitál omýváme směrem od konečníku k pochvě a používáme výhradně čistou vodu
 - d) Nevím

Následují otázky, které se týkají Vašich znalostí:

4. Během menstruace dochází k vyloučení:
 - a) Děložní sliznice
 - b) Zbytku placenty
 - c) Poševní sliznice
 - d) Nevím
5. Kolik fází má menstruační cyklus?
 - a) 2
 - b) 4
 - c) Menstruační cyklus se nedělí na fáze
 - d) Nevím
6. Pojem menarche znamená:
 - a) Růst prsů
 - b) Růst ochlupení zevního genitálu
 - c) První menstruaci v životě ženy
 - d) Nevím
7. Jaká je průměrná délka fyziologického menstruačního cyklu?
 - a) 28 dní
 - b) 15 dní
 - c) 7 dní
 - d) Nevím
8. Kolik krve se přibližně vyloučí během jedné menstruace?
 - a) Asi 100 ml
 - b) 35 - 38 ml
 - c) 2 ml
 - d) Nevím
9. Zkratka PMS znamená:
 - a) Postmenstruační syndrom
 - b) Premenstruační syndrom
 - c) Porucha menstruačního syndromu
 - d) Nevím
12. Jaké spodní prádlo je vhodné používat?
 - a) Spodní prádlo z umělých vláken
 - b) Bavlněné spodní prádlo
 - c) Na materiálu spodního prádla nezáleží
 - d) Nevím
13. Jaké riziko může nastat v souvislosti s používáním tamponu?
 - a) Používání je bezpečné, nehrozí zde žádná rizika
 - b) Syndrom toxického šoku
 - c) Při používání tamponu hrozí riziko poruchy menstruace
 - d) Nevím
14. Jaká je přibližná doporučená doba pro výměnu tamponu /vložky při slabším krvácení?
 - a) 2 - 3 hodiny
 - b) 6 - 8 hodin
 - c) 12 hodin
 - d) Nevím

Příloha B – dotazník POSTTEST

DOTAZNÍK POST

Vážené studentky,

jmenuji se Markéta Kubíčková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru Porodní asistentka na Fakultě zdravotnických studií, Univerzity Pardubice.

Ráda bych Vás touto cestou požádala o vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma „Znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci“. Vaše odpovědi jsou zcela anonymní a poslouží mi jako materiály k vypracování praktické části bakalářské práce.

Pokyny k vypracování: U každé otázky zakroužkujte JEDNU správnou odpověď, výjimkou je otázka č. 1.

Vyplněním tohoto dotazníku dáváte souhlas se zpracováním Vašich odpovědí.

Děkuji za Váš čas a spolupráci.

1. Kolik máte let?
2. Domníváte se, že jsou Vaše znalosti v oblasti menstruace dostačující?
 - a) ANO
 - b) NE
3. Učili Vás ve škole o menstruaci?
 - a) ANO
 - b) NE
10. Ke každodenní hygieně během menstruace je vhodnější použít:
 - a) Sprchu
 - b) Vanu
11. Jaká pravidla platí o hygieně během menstruace?
 - a) Genitál omýváme směrem od pochvy ke konečníku a používáme speciální mýdla s upraveným pH
 - b) Během menstruačního krvácení není potřeba dbát zvýšené hygieny
 - c) Genitál omýváme směrem od konečníku k pochvě a používáme výhradně čistou vodu
 - d) Nevím

Následují otázky, které se týkají Vašich znalostí:

4. Během menstruace dochází k vyloučení:
 - a) Děložní sliznice
 - b) Zbytku placenty
 - c) Poševní sliznice
 - d) Nevím
5. Kolik fází má menstruační cyklus?
 - a) 2
 - b) 4
 - c) Menstruační cyklus se nedělí na fáze
 - d) Nevím
6. Pojem menarche znamená:
 - a) Růst prsů
 - b) Růst ochlupení zevního genitálu
 - c) První menstruaci v životě ženy
 - d) Nevím
7. Jaká je průměrná délka fyziologického menstruačního cyklu?
 - a) 28 dní
 - b) 15 dní
 - c) 7 dní
 - d) Nevím
8. Kolik krve se přibližně vyloučí během jedné menstruace?
 - a) Asi 100 ml
 - b) 35 - 38 ml
 - c) 2 ml
 - d) Nevím
9. Zkratka PMS znamená:
 - a) Postmenstruační syndrom
 - b) Premenstruační syndrom
 - c) Porucha menstruačního syndromu
 - d) Nevím
12. Jaké spodní prádlo je vhodné používat?
 - a) Spodní prádlo z umělých vláken
 - b) Bavlněné spodní prádlo
 - c) Na materiálu spodního prádla nezáleží
 - d) Nevím
13. Jaké riziko může nastat v souvislosti s používáním tamponu?
 - a) Používání je bezpečné, nehrozí zde žádná rizika
 - b) Syndrom toxického šoku
 - c) Při používání tamponu hrozí riziko poruchy menstruace
 - d) Nevím
14. Jaká je přibližná doporučená doba pro výměnu tamponu /vložky při slabším krvácení?
 - a) 2 - 3 hodiny
 - b) 6 - 8 hodin
 - c) 12 hodin
 - d) Nevím

Příloha C – Edukační lekce

Edukační lekce

Znalosti dívek druhého stupně základní školy o menstruaci
Markéta Kubičková
Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií

Osnova

- Menstruační cyklus
- Fáze menstruačního cyklu
- Menarche
- Poruchy menstruačního cyklu
- Menstruační pomůcky
- Hygiena během menstruace

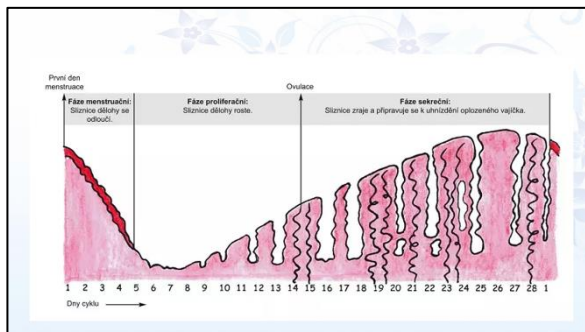
Menstruační cyklus

- Pravidelné děložní krvácení
- Cyklické změny děložní sliznice
- Řízen hormony
- Trvá 28 dní (24 – 35)
- Dochází ke ztrátě asi 35 – 38 ml krve



Fáze menstruačního cyklu

- Proliferační fáze
- Ovulace
- Sekreční fáze
- Menstruační fáze



Menarche

- = první menstruační krvácení
- Průměrný věk: 10 – 15 let
- Závisí na:
 - Etnice
 - Genetické predispozici
 - Tělesné stavbě
 - Výživě ...



Poruchy menstruačního cyklu

- = nepravidelnosti v menstruačním cyklu
- Vždy je potřeba ženu řádně vyšetřit
- Premenstruační syndrom (PMS)
 - Psychické obtíže
 - Neurologické obtíže
 - Zadržování tekutin
 - GIT obtíže
 - Kožní problémy



Poruchy menstruačního cyklu

- Dysmenorea
 - Bolestivá menstruace
 - 3 stupně
 - Primární a sekundární
- Abnormální děložní krvácení
 - Odchyłka od fyziologie
 - Hypomenorea, hypermenorea, oligomenorea, polymenorea, spotting, amenorea, ...

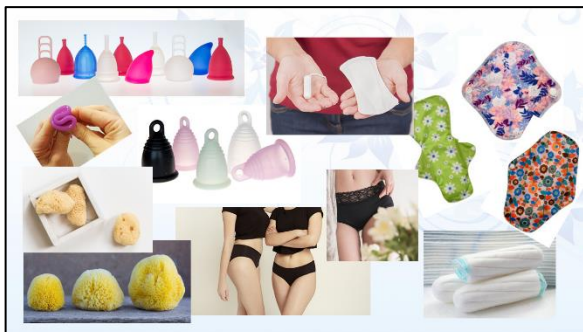
Menstruační pomůcky

Vnější

Vložky
Menstruační kalhotky

Vnitřní

Tampony
Menstruační kalíšek
Menstruační houba



Hygiena během menstruace

- Čisté, zdravé prostředí
- Nutnost zvýšené hygieny
- Omývání genitálu od pochvy ke konečníku
- Výměna menstruačních pomůček (6 – 8 hod)
- Mýcí přípravky, které neovlivňují pH pochvy
- Nepoužívat silonové prádlo a těsné kalhotky

Hygiena během menstruace



Sprcha



Vana

Zdroje

- BITTNEROVÁ, Ilona. Nejlepší menstruační pomůcky pro první menstruaci. In: *Kalíšek.cz [online]. 27. března 2021 [cit. 22. 11. 2021]. Dostupné z: <https://www.kalisk.cz/najlepsimenzuačnípomůcky-pro-první-menstruaci>*
- DUBČÍKOVÁ, Olga a ŽRŇAN, Miroslav. *Hygienologie a preventivní praktické rozptýlení 1*. vydání. Praha: Média, 2019. 863 stran. ISBN 978-80-7145-599-6
- FAYT, Terezie. *Rozmnožovací soustava 3*. vydání. Praha: Mladá fronta, 2019. 208 stran. ISBN 978-80-7145-594-1
- HODČICKÁ, Zuzana, BEJDOVÁ, Jitka a KADLČICOVÁ, Jana. *Poruchy menstruačního cyklu u dospívajících dívek a jejich léčba. Postupujte pro zdraví*. [online] 2015. 110 D. [cit. 22. 11. 2021]. ISBN 978-80-504-0046-6. <https://www.pdfdrive.com/poruchy-menstruačního-cyklu-u-dospívajících-dívek-a-jejich-léčba-postupujte-pro-zdraví-ebook>
- HOREJSÍ, Jan et al. *Dětská gynekologie 2*. vydání. Praha: Mladá fronta a. s., 2019. 295 stran. ISBN 978-80-204-5078-4
- JANKO, Kamel et al. *O dospívání a menstruaci: příručka pro učitele výchovného vzdělávacího programu Johnson & Johnson*. 1. vydání. Žilina: Johnson & Johnson, 2011. 62 stran.
- KREPELKA, Petr. *Poruchy menstruačního cyklu 1*. vydání. Praha: Média fronta, 2015. 238 stran. ISBN 978-80-204-3520-0
- MOLLEROVÁ, Dana et al. *Hygiena, prevence onemocnění a veřejné zdravotnictví 1*. vydání. Praha: Karolinum, 2014. 245 stran. ISBN 978-80-240-2510-2
- ROSE, Lukáš et al. *Gynekologie 3*. vydání. Praha: Galén, 2019. 355 stran. ISBN 978-80-7192-495-2
- WILKOVÁ, Olga. *Den menstruační hygieny*. In: *Medicina.cz První zdravotnický portál* [online]. 13. června 2019 [cit. 22. 11. 2021]. Dostupné z: <https://www.medicina.cz/ubch/12730346/Den-menstruační-hygieny>
- Zdroje: oběhová
 - BITTNEROVÁ, Ilona. *Kalíšek.cz [online]. © 2007 – 2022 [cit. 18. 2. 2022]. Dostupné z: <https://www.kalisk.cz/>*
 - DRUŽETOVÁ, Anna. *Hellobuz.com: When does the menstruation begin? [online]. 8. 2. 2017 [cit. 18. 2. 2022]. Dostupné z: <https://hellobuz.com/articles/when-does-menstruation-begin/>*
 - TAPALOVÁ, Veronika. *Babylonm.cz: Menstruační cyklus [online]. [cit. 18. 2. 2022]. Dostupné z: <https://www.babylonm.cz/obchod/18menstruační-cyklos>*

Děkuji Vám za pozornost