

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2024

Anežka Sílová

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

Edukace v oblasti sexuální výchovy na 2. stupni základního vzdělávání

Bakalářská práce

2024

Anežka Sílová

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2022/2023

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Anežka Silová**  
Osobní číslo: **Z22416**  
Studijní program: **B0913P360004 Všeobecné ošetřovatelství**  
Téma práce: **Edukace v oblasti sexuální výchovy na 2. stupni základního vzdělávání**  
Téma práce anglicky: **Sex education in lower secondary education**  
Zadávací katedra: **Katedra ošetřovatelství**

## Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky
2. Stanovení cílů a metodiky práce
3. Realizace průzkumného 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:

DUŠOVÁ, Bohdana; HERMANNOVÁ, Martina; JANÍKOVÁ, Eva a SALOŇOVÁ, Radka. *Edukace v porodní asistenci*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0836-7.  
HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7.  
KNIHA, Michal et al. *Děti a jejich sexualita: rádce pro rodiče a pedagogy*. 1. vyd. Brno: CPress, 2015, 200 s. ISBN 978-80-264-0290-9.  
KOLIBA, Peter, Petr WEISS, Martin NĚMEC a Markéta DIBONOVÁ. *Sexuální výchova pro studenty porodní asistence a ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2039-0.  
MACHOVÁ, J. et al. *Výchova ke zdraví 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5351-5.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Petra Růžičková**  
Katedra ošetrovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2022**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2024**

**doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA** v.r.  
děkan

L.S.

**Mgr. et Mgr. Michal Kopecký** v.r.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 7. března 2024

## PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Edukace v oblasti sexuální výchovy na 2. stupni základního vzdělávání 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 29. 04. 2024

Anežka Sílová v. r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Petře Růžičkové za odborné rady a pomoc, které mi pomohly tuto práci zkompletovat.

## **ANOTACE**

Tato teoreticko-praktická bakalářská práce s názvem Edukace v oblasti sexuální výchovy na 2. stupni základního vzdělávání má za cíl zjistit a porovnat informovanost žáků osmých tříd v oblasti sexuální výchovy. Teoretická část je zaměřena na vymezení pojmů jako sex, sexualita, sexuální zdraví, pohlavní identita, sexuální výchova v rodině a na ZŠ, formy výuky a edukace a pedagogika. Praktická část je zaměřena na analýzu výsledků výzkumu kvantitativního dotazníkového šetření metodou pretest – edukace - posttest. Pretest má za cíl zjistit informovanost žáků před edukací. Posttest má za cíl zjistit, zda a v jaké míře edukace žáky ovlivnila.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Sex, sexuální výchova, edukace, rámcový vzdělávací program, prevence

## **TITLE**

Sex education in lower secondary education

## **ANNOTATION**

This theoretical – practical bachelor's thesis entitled Sex education in lower secondary education. The theoretical part is focused on the definition of terms as sex, sexuality, sexual health, sexual identity, sex education in family and school sex education, forms of sex education, education and pedagogy. The practical part is focused on data analysis from a quantitative questionnaire survey, collected with pretest – education – posttest method. The pretest aims to identify the foreknowledge of the students before education. The Posttest aims to identify, if and how much the education influenced student's knowledge.

## **KEYWORDS**

Sex, sexual education, education, Framework Educational Programme, prevention

## OBSAH

Seznam zkratk a značek .....	10
Úvod.....	11
1 Cíle a metody práce .....	12
1.1 Cíl práce.....	12
1.2 Metody k dosažení cíle .....	12
Teoretická část .....	13
1 Sex a sexualita .....	13
2 Sexuální zdraví .....	15
3 Pohlavní identita .....	17
4 Sexuální výchova v rodině.....	19
5 Sexuální výchova ve škole.....	20
5.1.1 Role školní sestry.....	21
6 Formy výuky sexuální výchovy.....	23
7 Rámcový vzdělávací program .....	25
7.1 Oblasti sexuální výchovy.....	25
8 Edukace.....	27
9 Pedagogika.....	29
Praktická část .....	30
10 Metodika průzkumné (praktické) části .....	30
10.1 Popis dotazníku.....	31
10.2 Sběr dat .....	31
10.3 Průzkumný soubor .....	32
10.4 Analýza dat .....	32
11 Vyhodnocení výsledků průzkumu .....	33
11.1 Dotazník pro dívky .....	33
11.2 Dotazník pro chlapce .....	49



12	Diskuze .....	65
13	Závěr .....	69
13.1	Doporučení pro praxi .....	70
13.2	Limity průzkumu .....	70
	Použitá literatura .....	71
	Přílohy.....	75

## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Graf 1 - Sex (dívky) .....	33
Graf 2 - Intimita (dívky) .....	34
Graf 3 - Vnitřní pohlavní orgány ženy (dívky).....	35
Graf 4 - Vnitřní pohlavní orgány muže (dívky).....	36
Graf 5 - Menstruace (dívky) .....	37
Graf 6 - Ochrana před pohlavními chorobami (dívky).....	38
Graf 7 - Hormonální antikoncepce (dívky).....	39
Graf 8 - Nehormonální antikoncepce (dívky).....	40
Graf 9 - Oplodnění (dívky) .....	41
Graf 10 - Těhotenství (dívky) .....	42
Graf 11 - Věk (dívky) .....	43
Graf 12 - Kondom (dívky) .....	44
Graf 13 - Syndrom toxického šoku.....	45
Graf 14 - Vaginální infekce .....	46
Graf 15 - Samovyšetření prsu .....	47
Graf 16 - Tampony a vložky .....	48
Graf 17 - Sex (chlapci).....	49
Graf 18 - Intimita (chlapci) .....	50
Graf 19 - Vnitřní pohlavní orgány ženy (chlapci) .....	51
Graf 20 - Vnitřní pohlavní orgány muže (chlapci) .....	52
Graf 21 - Menstruace (chlapci) .....	53
Graf 22 - Ochrana před pohlavními chorobami (chlapci).....	54
Graf 23 - Hormonální antikoncepce (chlapci) .....	55
Graf 24 - Nehormonální antikoncepce (chlapci) .....	56
Graf 25 - Oplodnění (chlapci).....	57
Graf 26 - Oplodnění (chlapci).....	58
Graf 27 - Věk (chlapci) .....	59
Graf 28 - Kondom (chlapci).....	60
Graf 29 - Papily na žaludu .....	61
Graf 30 - Samovyšetření varlat .....	62
Graf 31 - Torze varlete.....	63
Graf 32 – Hygiena.....	64

## **SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK**

ČR	Česká republika
FZS	Fakulta zdravotnických studií
UPCE	Univerzita Pardubice
ZŠ	Základní škola
WHO	Světová zdravotnická organizace
CNS	Centrální nervová soustava
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
USA	Spojené státy americké
RVP	Rámcový vzdělávací program

## ÚVOD

Cílem sexuální výchovy je rozšířit znalosti v oblasti sexuálního zdraví a uspokojování sexuálních potřeb. Sexuální chování, sexualita a sex zasahují do života všech lidí již od nepaměti. Ve zdravotnictví se formují nové vědní obory, jako jsou sexuální psychologie a sexuologie, které pomáhají vyvracet mýty o lidské sexualitě. Cíle a podstatu sexuální výchovy tvoří to, co přispívá k výchově celistvé osobnosti (Koliba, 2019).

Jak úspěšně realizovat sexuální výchovu hledají jak rodiče, tak učitelé. Školní sexuální výchova by měla být odborně garantována vzhledem ke specifickým zvláštěm žáků a k nutnosti respektování humanizačních kritérií a etických zásad. Sexuální výchova by měla mít těžiště v rodině, ale nelze zaručit, že dítě dostane adekvátní informace. Na učitele jsou kladeny vysoké profesionální požadavky. Učitel by měl respektovat názorové spektrum rodičů. Učitel by měl být schopen předat žákům dostatečně kvalitní informace přiměřené jejich věku. Základním předpokladem učitele by měla být schopnost vytvořit přátelskou atmosféru a bezpečné prostředí ve třídě, kde se žáci nebojí zeptat na vše, co je zajímavé. Mnozí lidé mají negativní představy o pubertě, která vyvolává úzkost a nejistotu. Puberta je však přirozeným a normálním obdobím vývoje člověka, kterým si jím musí projít. Je to fáze, během které se dosahuje reprodukční schopnosti a kdy dochází k výrazným hormonálním změnám, fyzickým a psychologickým. Je důležité, aby děti byly na pubertu včas a adekvátně připraveny, včetně potřebných znalostí a komunikace o pubertě, což vyžaduje uplatňování partnerského přístupu v interaktivní výuce (Bolland et al., 2019).

Negativní souhlas neboli „ne, znamená ne“ je koncept, který dívky staví do pozice, kdy omezují přístup chlapců k jejich tělu. Ženy jsou stavěny do pozice zodpovědných za řízení sexuality druhého a posiluje genderová očekávání, ohledně toho, kdo iniciuje sex. Udržuje očekávání některých mužů, že ne opravdu znamená ano (Gilbert, 2017).

Cílem této bakalářské práce je zjistit a porovnat informovanost žáků osmých tříd v různých oblastech sexuální výchovy pomocí kvantitativního průzkumu metodou pretest – edukace – posttest. Dílčím cílem práce je zjistit efektivitu sexuální výchovy, zjistit, zda proběhlá edukace ovlivnila informovanost žáků.

# **1 CÍLE A METODY PRÁCE**

## **1.1 Cíl práce**

Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit a porovnat informovanost žáků osmých tříd v různých oblastech sexuální výchovy pomocí kvantitativního průzkumu metodou pretest – edukace – posttest.

Dílčím cílem je zjistit efektivitu sexuální výchovy, a zda proběhlá edukace ovlivnila informovanost žáků.

Teoretickým cílem je popsat základní informace týkající se edukace v oblasti sexuální výchovy.

## **1.2 Metody k dosažení cíle**

Využita bude metoda pretest – edukace – posttest, kdy v první fázi bude pretest respondenty vyplněn před samotnou edukací. Edukace bude spočívat v prezentaci v délce dvou vyučovacích hodin, kdy bezprostředně po prezentaci budou respondentům rozdány stejné dotazníky, jako ve fázi první. Dotazníky budou zcela anonymní, dobrovolné a s písemným souhlasem zákonných zástupců, a budou porovnány jejich výsledky ke zjištění informovanosti respondentů.

# TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část se věnuje sexu jako takovému, sexualitě, sexuálnímu zdraví, sexuální výchově v rodině a na ZŠ, formám výuky sexuální výchovy, rámcovému vzdělávacímu programu, oblastem sexuální výchovy a v neposlední řadě i edukaci

## 1 SEX A SEXUALITA

Sex je odvozen z latinského termínu „sexus“, jehož význam spočívá v pohlaví. Sex lze představit jako fyzický kontakt mezi partnery, který je podmíněn sexuálním vzrušením. Cílem sexuální touhy je uspokojit pudové potřeby jedince. Nicméně sex bývá také definován jako sexuální aktivita mezi partnery. Po biologické stránce je to fyzický vztah mezi mužem a ženou, kde probíhá sexuální chování neboli pohlavní styk. U tělesného prožívání je sex považován za milostný akt, při kterém vznikají příjemné pocity a slast (Kniha, 2015).

Co se týče samotného pojmu pohlavního styku ve smyslu trestního zákoníku, tak tímto je myšlen jakýkoliv způsob ukájení pohlavního pudu na těle jiné osoby, ať stejného či jiného pohlaví. Jde o širší pojem, než soulož, ale také širší pojem než jiný obdobný pohlavní styk. Může se jednat o přímé spojení pohlavních orgánů, ale i orální sex, anální sex, zasouvání údu mezi stehna, sání prsních bradavek, ale i různé typy erotických masáží prováděné na pohlavních orgánech, a to i s pomocí vibrátorů a jiných přístrojů. Lze říci, že se jedná o jakékoliv jednání mající za cíl sexuální uspokojení, uspokojení pohlavního pudu. Nezáleží však na tom, zda k uspokojení jiné osoby dojde (Sbírka zákonů, zákon 40/2009).

Sexualita patří do základních lidských potřeb. Sexualita je centrálním aspektem lidského bytí a zahrnuje sex, sexuální identitu a roli, sexuální orientaci, erotiku, potěšení, intimitu a reprodukci. Sexualita je vyjádřena a prožívána v myšlenkách, snech, touhách, víře, hodnotách, postojích, rolích, a vztazích. Sexualita obsahuje všechny tyto aspekty, neznamená to však, že všechny vždy musí být vyjádřeny nebo prožity (WHO Regional Office for Europe, 2010).

Projevy sexuality souvisí s pohlavním rozmnožováním, genitální a erotickou slastí ze styku, genitálního sebeuspokojování, erotickou láskou a přitažlivostí. Sexualita v českém názvosloví označuje zejména soubor vlastností a jevů, vyplívajících z pohlavních rozdílů. Jde o anatomické, hormonální a reprodukční rozdíly mezi muži a ženami. V obecném kontextu jde také o souhrn projevů chování a citění vyplývajících z tělesných i psychických rozdílů mezi pohlavími, včetně reprodukčních jevů a aktivit (Koliba et al., 2019).

Hlavními komponenty jedincovi sexuality je pohlavní identita, pohlavní role, pohlavní orientace a sexuální aktivita. Sexualita u lidí plní nespočet funkcí, a to: funkci reprodukční, ta zajišťuje reprodukci biologického druhu; komunikační funkci, jde o zvláštní druh intimní komunikace; funkci při redukování napětí, uplatňuje se při sexuálním vzrušení a uspokojení; funkci rekreační, kdy člověk oproti ostatním živočichům sexuální styk provozuje také pro své potěšení (Koliba et al., 2019).

## 2 SEXUÁLNÍ ZDRAVÍ

Reprodukční zdraví je stav úplné tělesné, duševní i sociální pohody ve všech dimenzích souvisejících s reprodukčním chováním a reprodukčním systémem jedince. Reprodukční zdraví předpokládá možnost vést plnohodnotný a bezpečný sexuální život, právo žen a mužů být patřičně informováni a mít přístup k metodám plánovaného rodičovství, včetně zdravotní péče související s reprodukcí. Reprodukční zdraví má význam pro zvyšování hodnoty života a personálních lidských vztahů.

Opak zdravého sexuálního chování je rizikové sexuální chování. To je považováno za soubor behaviorálních projevů doprovázejících sexuální aktivity a vykazující evidentní nárůst zdravotních, sociálních a mnoho dalších typů rizik. Mohou sem patřit v populaci velmi časté fenomény jako například: nechráněný pohlavní styk, promiskuitní chování, zveřejňování intimních fotografií, předčasný začátek sexuálního života atd. Dále se k rizikovému sexuálnímu chování pojí i agresivita, asociální chování, nadužívání alkoholu a drog. (Hamplová, 2019)

Světová zdravotnická organizace poprvé definovala sexuální zdraví v roce 1975 jako: „integrace somatických, emocionálních, intelektuálních a sociálních aspektů sexuálního bytí způsoby, které pozitivně obohacují a posilují osobnost, komunikaci a lásku.“ O dvacet let později program Mezinárodní konference o populaci a rozvoji zahrnul sexuální zdraví pod definici reprodukčního zdraví, což naznačuje, že jeho účelem je: „posílení života a osobních vztahů, nikoli pouze poradenství a péči související s reprodukcí a pohlavně přenosnými chorobami.“ Tato definice je od té doby široce používána světovými organizacemi včetně Světové zdravotnické organizace (Gruskin S. et al, 2019).

A celá definice sexuálního zdraví dle WHO zní: „*Sexuální zdraví je stav fyzické, emoční, mentální a sociální pohody ve vztahu k sexualitě; není to pouhá absence nemoci, dysfunkce nebo nemohoucnosti. Sexuální zdraví požaduje pozitivní přístup a respekt k sexualitě a sexuálnímu vztahům, stejně jako možnost mít zkušenosti s bezpečným sexem i sexuálními potěšením bez nátlaku, diskriminace a násilí. Aby bylo sexuálního zdraví dosaženo a bylo i zachováno, musí být respektována, naplněna a chráněna sexuální práva všech osob*“ (WHO Regional Office for Europe, 2010).

Sexuální zdraví vyžaduje pozitivní přístup k lidské sexualitě a pochopení komplexních faktorů, které vytvářejí lidské sexuální chování. Tyto faktory ovlivňují, zda projev sexuality vede k sexuálnímu zdraví a pohodě nebo k sexuálnímu chování, které lidi vystavuje riziku nebo je činí zranitelnými (World association for sexual health, 2006).



Neschopnost komplexně přistupovat k sexuálnímu potěšení od jeho samotných kořenů spojených se sexualitou, sexuálním zdravím a sexuálními právy má skutečné důsledky pro životy lidí, včetně nejen snížení ochrany před sexuálním násilím, ale také z hlediska toho, jak se lidé mohou vztahovat ke svému vlastnímu tělu, navazovat vztahy a celkově plnohodnotně žít (Gruskin S. et al, 2019).

### 3 POHLAVNÍ IDENTITA

Pohlaví každého je určováno na několika úrovních. Základní pohlaví je pohlaví genetické, které je dáno pohlavními chromozomy. U člověka znamená přítomnost chromozomů X a Y pohlaví samčí, a naopak přítomnost dvou chromozomů XX pohlaví samičí. Ve II. trimestru nitroděložního života plodu se pravděpodobně působením fetálních androgenů vytvářejí základy pohlavní identity v oblasti mezimozku. Pohlavní identita vyjadřuje subjektivně vnímaný pocit sounáležitosti či nesounáležitosti s vlastním tělem, s jeho primárními a sekundárními pohlavními znaky, i se sociální rolí přisuzovanou danému pohlaví (Koliba et al., 2019).

Pohlavní identita se utváří v časném dětství, nejdéle do 3 let věku jedince. Je stále mnoho sporů o tom, co určuje sexuální identitu, zda při jejím formování převažují faktory sociokulturní či biologické. O vysvětlení těchto procesů se pokoušejí teorie vývoje pohlavní role, teorie učení, kognitivně-vývojová teorie nebo teorie sociální interakce. Sexuální identifikace, tedy pocit patřit a přijímat určité pohlaví, se podle všech dosavadních poznatků vytváří na základě genetických a fetálně-gonadálních determinant zprostředkovaných organizačním vlivem sexuálních steroidů na CNS ve 2. trimestru intrauterinního vývoje. Její definitivní formování pak probíhá po porodu součinností této predispozice s vlivy prostředí. Základem sexuální identifikace je koncepce sebeobrazu, jež se vytváří v procesu učení, a to jak učení sociálního, tak i specificky lidského učení kognitivního. Poruchy pohlavní identity vznikají narušením vývoje normálního prožívání mužství nebo ženství. Porucha vnímání vlastní pohlavní identity, která se týká dětského věku, je takzvaná porucha pohlavní identity v dětství. Je to trvalá a velmi silná nespokojenost se svým pohlavím doprovázená touhou být příslušníkem opačného pohlaví (Koliba et al., 2019).

Většinu prepubertálních dětí trpících poruchou pohlavní identity tvoří budoucí homosexuálové, nikoliv budoucí transsexuálové (tedy z dětí trpících poruchou pohlavní identity se mnohem častěji vyvinou lidé homosexuálně orientovaní než transsexuální jedinci). Pokud pak tato porucha přetrvá i do dospělosti, a tím se potvrdí diagnóza transsexualizmu, tedy plného rozpojení biologického a psychického pohlaví, naše zákony umožňují úplnou přeměnu pohlaví, včetně pohlaví matričního.

Mezi další poruchy pohlavní identity lze zařadit i transvestitizmus dvojí role. Vyskytuje se převážně u heterosexuálně orientovaných mužů, kteří se občas převlékají do šatů opačného pohlaví, případně chvílemi žijí v této roli, ale nepřináší jim to pohlavní vzrušení, jen psychické

uspokojení z možnosti dočasné změny. Není jednoznačně vyjádřena touha po změně pohlaví, i když někteří z nich nad tímto řešením uvažují a u některých se skutečně jedná jen o přechodné stadium budoucího transsexualizmu. Další poruchou je transsexualita, ta je definována jako stav jedince, který si přeje žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví. Typický je pocit nespokojenosti s vlastním anatomickým pohlavím nebo pocit jeho nevhodnosti a přání hormonálního léčení a chirurgického zásahu, aby jejich tělo odpovídalo (pokud možno) preferovanému pohlaví (Wiess, 2013).

## 4 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA V RODINĚ

Sexuální výchova začíná v rodině, z rodiny vychází a škola by měla na rodinnou sexuální výchovu navazovat, dále ji rozšiřovat a prohlubovat, protože rodina je nejvýznamnějším zprostředkovatelem tzv. sociálního učení, díky kterému si žáci osvojují hodnoty, normy a pravidla chování. Účinky rodinné sexuální výchovy jsou podstatné pro celý život jedince. Správně zvolená metoda podávání informací o sexu dítě netraumatizuje, člověk je sexuální bytost a toto téma je pro dítě přirozené, pomáhá mu porozumět, co se děje v jeho těle, vývoji pohlavních orgánů a hormonálním změnám. Úspěšná sexuální výchova má pozitivní vliv na citový a sexuální vývoj dítěte. Jejím úkolem je mimo jiné ochrana dětí před předčasnou sexualizací a sexuální traumatizací. Tato oblast by neměla být v moderní sexuální výchově přehlížena, naopak by měla být prioritou, a to už v mladším školním věku. Rodiče se často tohoto rizika nejsou vědomi, proto by měli být více informováni i rodiče (Koliba et al. 2019).

V rodinách, kde se praktikuje sexuální výchova, zahajují děti svůj sexuální život později než v rodinách, kde není realizována žádná forma sexuální výchovy. Ve průzkumech se může také objevit další pozitiva rodinné sexuální výchovy, a to příznivé působení na nízký počet sexuálních partnerů a konzistentní užívání spolehlivé formy antikoncepce. Sexuální výchova v rodině tedy pozitivně působí na chování dětí (Kamanová, 2014).

Nejideálnějším prostředím pro reprodukční výchovu je dobře fungující rodina. Ale ne vždy jsou rodiče připraveni o tomto tématu s dětmi hovořit. Z tohoto důvodu je největší část sexuální výchovy převedena na školní výuku. Podstatné je, aby si žáci uvědomili, že nejdůležitějším aspektem jejich života je zdraví a nejsnazší cesta k jeho udržení je prevence. (Hamplová, 2019).

Komunikace o sexu mezi rodičem a dítětem má za následek pozitivní přínos do jejich vztahu, redukci rizikového sexuálního chování, omezení negativních zkušeností v oblasti sexuálního zdraví. Domácí sexuální výchova zlepšuje pochopení tohoto procesu a jeho dopadu na rozvoj zdravých sexuálních postojů a chování u dospívajících (Flores et al., 2017).

## 5 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA VE ŠKOLE

Sexuální výchova je školní předmět, který je vyučován na základních a středních školách. Snahou tohoto předmětu je seznámit budoucí dospělé se základními fakty, které se vztahují k lidské sexualitě a připravit je na zodpovědný sexuální život. Veškeré informace by měly být podány nezaujatě a pravdivě, bez důrazu na náboženské hledisko, které by ale mělo být uvedeno jako jedna z možností. Sexuální výchova představuje nejen přípravu na sexuální život, ale vychovává i k mezilidským a rodinným vztahům. Klade důraz na antikoncepci a prevenci sexuálně přenosných nemocí, ale řeší i psychologické a psychosexuální problémy (Koliba et al., 2019).

MŠMT poukazuje v souladu s kurikulární reformou na naléhavost systematického přístupu k řešení problematiky sexuální výchovy v souvislosti s aktuálními výsledky různých šetření a analýz realizovaných v této oblasti (nebezpečí hrozící v souvislosti s užíváním internetu, nárůst počtu HIV pozitivních osob, zvyšující se výskyt pohlavně přenosných chorob, sexuální zneužívání dětí zejm. s ohledem na komercializaci sexu, nežádoucí otěhotnění, zvyšující se počet případů domácího násilí, změny ve struktuře rodiny, apod.), s potřebou akcentovat nejen mravní jednání v obecné rovině, ale i mravní bezpečné jednání v souvislosti se sexuálním chováním.

Sexuální výchova by měla být pojímána v širších souvislostech a komplexně. Jedině ucelená a systematická sexuální výchova vštěpuje dítěti, vedle předávaných informací, také morální principy, formuje jeho jednání a postoje, rozvíjí citovou oblast, a podporuje osobnostní autonomii (doporučení MŠMT, 2023).

Problém sexuální výchovy v ČR je především v tom, že se velmi často omezuje jen na technické a biologické stránky sexu, a to ještě v negativním směru – jak neotěhotnět a jak se vyhnout pohlavním chorobám. Chybí v ní ale ta nejdůležitější část, kterou je potěšení, příjemný zážitek, intimita – tedy klíčové věci pro to, aby byl sex konsensuální. Často navíc skutečně sexuální výchova probíhá jen v jedné, za těmito účely vyhrazené hodině. A to je na sex, který je důležitou součástí života většiny lidí a palčivým tématem pro mnoho dospívajících, opravdu málo (Nejedlová, 2019).

Sexuální výchova je převážně vyučována až na II. stupni základní školy a není komplexní (soustřeďuje se na biologické aspekty). Využití aktivizačních metod výuky je minimální, nejčastěji jde o frontální výuku doplněnou o videoprojekci. Spolupráce školy a rodiny je málo

častá. Některé školy využívají nabídky externích programů. Selektivní či indikovaná sexuální prevence je v praxi ojedinělá (Sadková, 2018).

Běžným rizikovým chováním u dospívajících je brzké zahájení nechráněného pohlavního styku, které vystavuje dospívající riziku neplánovaného těhotenství nebo sexuálně přenosných chorob. Školy jsou ideálním místem pro posílení sexuálních vědomostí a úpravu jejich chování, vedením k zodpovědné sexualitě. (Ramírez-Villalobos D. et al., 2021)

Vývojově vhodná výchova k sexuálnímu zdraví založená na důkazech by měla být zahrnuta jako součást komplexního školního programu výchovy ke zdraví a měla by být dostupná všem studentům (Pavelová et al., 2021).

Dle švýcarské studie z roku 2023 je hlavním zdrojem informací o sexu pornografie (a to ve více než 29 %) a internet (více než 22 %). Zdroj výuky má však významný dopad na užívání antikoncepce, provádění rizikových sexuálních praktik, vypořádání se s nežádoucími sexuálními situacemi, spokojenost se sexuálním životem. Je nutné, aby děti a dospívající měli sexuální výchovu v bezpečném prostředí, jako je domácí nebo školní prostředí. Tím by se snížila potřeba dospívajících a mladých lidí využívat internet a pornografii jako zdroj vzdělání (Navarro-Prado Silvia, 2023).

### **5.1.1 Role školní sestry**

Školní ošetřovatelství je specializace odpovědná za zasahování do sociálních, fyzických a emocionálních potřeb studentů a za rozvoj komplexní péče, která podporuje akademický úspěch, celoživotní úspěch a zdraví studentů. Ošetřovatelská péče ve škole je důležitým mechanismem pro oslovení zranitelné populace, zejména mladých lidí, a vykazuje pozitivní zdravotní výsledky. Mezinárodně provedené výzkumy ukazují, že školní sestry pozitivně ovlivňují studenty, rodiče/zákonné zástupce a zaměstnance školy, což je spojeno se zvýšenou docházkou, lepší kvalitou škol a úsporami finančních nákladů (Muniz et al., 2022).

Dle slovenské studie z roku 2021 by komunitní nebo školní sestra také mohla úspěšně provádět sexuální výchovu na školách. Na rozdíl od mnoha zemí v Evropě a USA, kde je školní ošetřovatelství také zakotveno v zákoně, tato aplikovaná ošetřovatelská disciplína na Slovensku chybí. V těchto zemích se školní ošetřovatelství zaměřuje na prevenci a kontrolu přenosných nemocí, zdravotní poradenství, podporu zdraví, zajištění a monitorování bezpečného a prospěšného prostředí, management zdraví a další. Školní nebo komunitní sestra pracující ve školách je osobou, která přispívá ke zlepšení duševního zdraví dětí a hraje důležitou roli v prevenci a v sexuální výchově a zdraví.

Školní sestra je cenným zdrojem pro rodiče a pedagogy v této oblasti a podporuje zavádění programů výchovy k sexuálnímu zdraví založených na důkazech, které podporují zdravý sexuální vývoj u dospívajících.

Jedním z podmiňujících faktorů pro vykonávání povolání školní sestry je vysokoškolské vzdělání. Výsledek studie ukázal, že generace dospívajících na Slovensku by uvítala školní sestru, která by edukovala o sexu a rodičovství. Dívky i chlapci by ocenili školní sestru, která by byla ve škole “full time” pracovní dobu pro individuální schůzky (Pavelová et al., 2021).

Lékař a všeobecná sestra jsou ideálními osobami (odborníky) pro poskytování účinné intervence a odborného poradenství, jelikož k tomu mají vysokou míru vzdělanosti a přirozenou autoritu. Jejich kontakt s pacientem, klientem nebo rodinou zaručuje dobrou možnost provedení nezbytných preventivních kroků (Hamplová, 2019).

Ve Švýcarsku se na sexuální výchově ve školách nejvíce podílí tzv. školní sestra ve spolupráci s učiteli a rodiči (Navarro-Prado Silvia, 2023).

## 6 FORMY VÝUKY SEXUÁLNÍ VÝCHOVY

Pojem výuka (výukový proces) a vyučování (vyučovací proces) jsou užívány v běžném jazyce jako synonyma. Označují ale komplexně vše, co se odehrává ve škole mezi žákem a učitelem, eventuálně mezi žákem a rodičem. Ale v pedagogice se tyto dva pojmy rozlišují. Vyučování značí činnosti učitele, které probíhají v interakci se žáky (ev. rodiči). Výuka (výukový proces) je širší pojem, zahrnuje vyučování (činnost učitele), učení (činnost žáka) a jejich vzájemný vztah a obsah (cíle, podmínky, realizaci, výsledky). Učení je soubor procesů, kterými si žáci osvojují nějaké schopnosti (vědomosti, dovednosti, postoje, hodnoty, návyky). Výuka se nejčastěji uskutečňuje ve vzdělávacích a výchovných institucích. Se vzděláváním a učením je také možné se setkat v rodině a domácím prostředí (Šafránková, 2019).

Formy (nebo také metody) výuky se dají zařadit mezi výukové prostředky. Výukové metody jsou postupy a činnosti učitele a žáků, které umožňují dosažení vzdělávacích cílů. Důležitým faktorem při volbě metody výuky je vztah mezi učitelem a žákem, učební styl žáka a styl vyučování učitele a interakce mezi nimi. Výuková metoda by měla být vždy efektivní, didakticky nosná a přiměřená výuce a jejím aktérům. Je nutné zhodnotit její účinnost ve výuce pro žáky a podle toho přizpůsobovat její využívání, popřípadě ji zaměnit za jinou výukovou metodu (Šafránková, 2019).

Pro volbu výukové metody jsou rozhodující tyto faktory:

- Styl vyučování, osobnost a zkušenosti vyučujícího
- Styl učení žáků a jejich schopnosti, úroveň psychického a fyzického rozvoje žáků, jejich potřeby a zájmy
- Komunikace a interakce mezi učitelem a žákem
- Individualita žáků (věk, osobnost, pohlaví, etnikum...)
- Obsah učiva, charakteristika oboru a předmětu
- Cíle výuky
- Zákonitosti výukového procesu
- Podmínky a prostředky školy

Organizační formy výuky charakterizují rámec, ve kterém se výuka uskutečňuje. Patří do vnějších činitelů vzdělávání (Šafránková, 2019).



Organizační formy výuky se dělí na:

- Frontální (hormadná) - vyznačuje se jednotnou prací žáků ve velké skupině s dominantním postavením učitele, umožňuje sdělit žákům ve vymezeném čase uspořádaně a přehledně větší množství poznatků k zapamatování
- Individuální - individuální přístup ke konkrétnímu žákovi
- Skupinová - rozdělení žáků jedné třídy do menších skupin, charakteristická je dělba práce, vzájemná pomoc a odpovědnost všech členů skupiny za dosažené výsledky, tato forma přispívá k rozvoji sociálních vztahů
- Práce ve dvojicích
- Kooperativní - založené na komunikaci mezi žáky, rozvíjejí sociální a úkolové dovednosti žáků a učitelů
- Individualizovaná - žák pracuje a učí se vlastním tempem a podle svých možností

V rámci sexuální výchovy je možné využívat všechny výše zmíněné formy s ohledem na vztah k osobnosti žáka. Zvolená vyučovací forma se může v průběhu výuky kombinovat (Šafránková, 2019).

V rámci sexuální výchovy je vhodné metody kombinovat, převahu by měla mít individuální výuka, popř. skupinová. Frontální výuka by měla být zařazována do části hodiny, ve které učitel seznamuje žáky s potřebnými pojmy a fakty – naplňuje primárně kognitivní cíle hodiny. Dále je třeba dbát na osvojení poznatků a utváření postojů. Je třeba zařazovat projektovou výuku, exkurze, popř. i přednášky externích přednášeních, kteří přináší do výuky nový pohled a postoj (MŠMT, 2023).

## 7 RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM

Rámcové vzdělávací programy (RVP) tvoří obecně závazný rámec pro tvorbu školních vzdělávacích programů škol všech oborů vzdělání v předškolním, základním, základním uměleckém, jazykovém a středním vzdělávání. Do vzdělávání v České republice byly zavedeny zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) (Národní pedagogický institut České republiky, 2022).

Sexuální výchova je v základních školách realizována zejména prostřednictvím vzdělávacích oblastí Člověk a jeho svět na 1. stupni ZŠ a Člověk a zdraví na 2. stupni ZŠ, tyto vzdělávací oblasti jsou dále tematicky propojeny se vzdělávacími oblastmi Člověk a společnost, Člověk a příroda, s průřezovými tématy Osobnostní a sociální výchova, Mediální výchova a tematicky zasahuje také do dalších vzdělávacích oblastí a průřezových témat.

Realizací sexuální výchovy je naplňován především jeden z cílů základního vzdělávání, a to učit žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví a být za ně odpovědný. Zároveň jsou rozvíjeny klíčové kompetence, a to: kompetence k učení, k řešení problémů, kompetence komunikativní, sociální a personální, občanské (MŠMT, 2021).

V rámci RVP pro základní vzdělávání jsou pro realizaci sexuální výchovy důležité především dvě vzdělávací oblasti: Člověk a jeho svět a Člověk a jeho zdraví. RVP mimo jiné stanovuje i očekávané výstupy, které by měli žáci po dokončení určitého vzdělávacího období splňovat (příklady očekávaných výstupů pro vzdělávací oblast Člověk a jeho zdraví: uplatňuje základní hygienické, režimové a jiné zdravotně preventivní návyky s využitím elementárních znalostí o lidském těle; projevuje vhodným chováním a činnostmi vztah ke zdraví; rozezná nebezpečí různého charakteru; chová se obezřetně při setkání s neznámými jedinci; odmítne komunikaci, která je mu nepříjemná; v případě potřeby požádá o pomoc pro sebe i pro jiné dítě (Sadková, 2018).

### 7.1 Oblasti sexuální výchovy

Kancelář WHO (2010) vydala dokument Standardy pro sexuální výchovu v Evropě. Tvoří je témata společná pro všechny věkové kategorie.

Tématy standardu jsou: **Lidské tělo a vývoj člověka**, tato oblast zahrnuje porozumění tělesným funkcím, reprodukci a biologickým procesům spojeným se sexualitou, poskytuje informace o biologii lidského reprodukčního systému, včetně mužských a ženských pohlavních orgánů a jejich funkcí; **Plodnost a reprodukce**, tato oblast zmiňuje metody plánovaného rodičovství,

reprodukční práva; **Sexualita**, tato oblast se zabývá porozuměním genderovým identitám a sexuálním orientacím, bojem proti homofobii a transfobii; **Emoce**, kapitola zahrnuje dovednosti týkající se komunikace ve vztazích, respektování vlastního a partnerova těla, rozpoznávání a vyjádření vlastních pocitů a hranic, sebeúcta a sebedůvěra; **Vztahy a životní styl**, zahrnuje dovednosti týkající se komunikace v rodině, rodičovství, výchovy dětí, prevence sexuálního zneužívání a podpora zdravého rodinného života; **Sexualita, zdraví a pocit pohody**, tato oblast zdůrazňuje důležitost péče o sexuální a reprodukční zdraví, včetně prevence sexuálně přenosných infekcí, plánování rodiny a antikoncepce; **Sexualita a práva**, zdůrazňuje význam rovnoprávnosti, respektu k osobním hranicím a souhlasu v mezilidských vztazích a sexuálním chování; **Sociální a kulturní determinanty sexuality**, tato oblast se týká respektování různorodých kulturních a náboženských hodnot a tradic a způsobů, jak integrovat sexuální výchovu do specifických kulturních kontextů. Nová témata se od tradičně pojaté sexuální výchovy liší „pozitivitou“. Tradiční sexuální výchova totiž spočívala v zastrašování nechtěným těhotenstvím a pohlavně přenosnými chorobami. Standardy pro sexuální výchovu poskytují základní rámec pro výuku o tělesnosti a sexualitě. Představují přehled témat, která je dobrá mít na zřeteli při práci s příslušnou věkovou skupinou, vysvětlují základní terminologii a zprostředkovávají definice nově se objevujících pojmů, jako je například sexuální občanství. Prosazují holistickou koncepci sexuální výchovy, která kromě aspektů zdravotních, preventivních a morálních, zahrnuje také otázky rovnosti, diverzity a demokracie.

## 8 EDUKACE

Pojem edukace lze definovat jako proces soustavného ovlivňování chování a jednání jedince s cílem navodit pozitivní změny v jeho vědomostech, postojích, návycích a dovednostech. Edukace znamená výchovu a vzdělání jedince.

Vzdělávání je proces, který u jedince rozvíjí jeho vědomosti, dovednosti, návyky a schopnosti, Výsledným efektem vzdělávání je vzdělanost, vzdělání, kvalifikace.

Vzdělanost odráží celkovou úroveň vzdělávání v sociální skupině, státě či národě. Pojem vzdělanost v sobě také zahrnuje i úroveň vědy, techniky, medicíny, ošetrovatelství, sociálně-kulturní život společnosti atd. (Juřeníková, 2010).

Edukace, jiným slovem výchova. Výchova je jedna z nejsložitějších a i nejodpovědnějších lidských činností. Nejedná se jenom o jednorázovou interakci vychovatele a vychovávaného, učitele a žáka, rodiče a dítěte, zdravotníka a pacienta. Výchova je komplexní proces, který z člověka vytváří individuální a jedinečnou osobnost. Je to činnost záměrná a cílevědomá. Cílem výchovy je všestranné působení na jedince, utváření tělesných či duševních vlastností jedince (socializace). Je to proces záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout kladných změn v jejím vývoji. Ve zdravotnickém prostředí je pak edukátorem zdravotník a edukantem pacient/klient (Dušová et al. 2019).

Pedagogická činnost je pro sestru jedna z klíčových kompetencí, a to v souladu s vyhláškou č. 55/2011 Sb. v platném znění.

Ve výuce sexuální výchovy lze využít:

### Vysvětlování

Prostřednictvím vysvětlování se posluchači objasňují příčiny a souvislosti tak, aby byl schopen podstatu vysvětlovaného problému pochopit. Vysvětlování se nejčastěji používá tehdy, pokud se nelze opřít o předcházející zkušenosti a vědomosti posluchače. Často bývá součástí vysvětlování popis a dokazování. Při použití této metody se postupuje vždy systematicky, logicky, srozumitelně objasňovat vztahy, souvislosti, fakta. Vysvětlování je vhodné doplnit názornými pomůckami, které mohou napomoci k pochopení předkládaného problému či jevu (fotografie, schémata, modely atd.) (Juřeníková, 2010).

V sexuální výchově lze využít pomůcky jako jsou např. model penisu, vulvy, model prsu a varlat s útvary pro nácvik samovyšetření, kondomy, tampony, vložky atd.

## **Instruktaž a praktické cvičení**

Instruktaž je teoretický úvod před praktickou činností, kdy se edukanti seznamují s určitým pracovním postupem, aby získali určitou psychomotorickou dovednost. Instruktaž se provádí nejčastěji prostřednictvím mluveného slova, méně často prostřednictvím psaného slova (spíše doplněk slovního projevu). Při instruktaži se navazuje na teoretické vědomosti edukantů. Edukantům by mělo vždy být vysvětleno, co se bude dělat a co bude výsledkem naší činnosti. První ukázka praktické činnosti by měla být předvedena pomalu a za slovního doprovodu, kdy se upozorňuje na správný postup činnosti. Potom by měla následovat ukázka, kdy se činnost předvede v rychlosti, které by měl edukant dosáhnout. Po této ukázce se činnost provede v pomalém tempu, po jednotlivých krocích. Instruktaž je neustále doplňována slovním komentářem, aby nedošlo k nepochopení ze strany edukanta. V prvotní fázi osvojování senzomotorických dovedností dostává edukant co nejvýstižnější a nejstručnější pokyny (Juřeníková, 2010).

V instruktaži se žákům předvádí např. nasazování kondomu, použití dámských tamponů, vložek, na modelech lze předvést samovyšetření varlat a prsu.

## 9 PEDAGOGIKA

Obecně se pedagogika zabývá vším, co vytváří a determinuje nějaké edukační prostředí, procesy, které se v těchto prostředích realizují, výsledky a efekty těchto procesů. Strukturu pedagogiky vytvářejí dvě složky: teorie a výzkum. Teoretická složka pedagogiky představuje systém poznatků, které prezentují popis a vysvětlení procesů a jevů v edukační realitě. Výzkumná složka poskytuje data a zdůvodnění pro tento popis a vysvětlení. Obě složky by měly být vzájemně propojeny. Obsahovou náplň pedagogiky tvoří soubor disciplín, někdy považovaných za samostatné vědy – tzv. edukační vědy. Světový vývoj pedagogiky dospěl ke značně velkému rozsahu témat a problematiky, které pokrývá, a to hlavně o mimoškolní edukaci. Moderní pedagogika staví na: využitelnosti vědeckého výzkumu jakožto zdroje objektivního poznání; rozpoznání širší edukační reality neomezující se jen na školní instituce a školní prostředí; objektivní a přesné reflexi procesů a jevů edukační reality beze snahy o její normování či přetváření.

Pedagogika má především účel instrumentální, má být nástrojem, který umožňuje plánovat a zabezpečovat institucionální výchovu mládeže a dospělých. To souvisí s názory o normativním účelu pedagogiky, podle kterého má pedagogika vytyčovat vzdory, ideály, normy pro edukaci. To znamená, že pedagogika je vědou aplikovanou, tedy fungující pro potřeby praxe (Průcha, 2017).

Teoretický význam pedagogiky jako vědy stojí na odhalování zákonitostí vzdělání a výchovy, v rozvoji jedince a společnosti, v precizování pedagogických kategorií a v odhalování nových souvislostí výchovy a vzdělávání ve vztazích s ostatními vědami. Pedagogika je jedním z teoretických východisek školské politiky státu, protože porovnává různé výchovné systémy a tím dovoluje hledat nejlepší výchovnou a vzdělávací koncepci pro danou společnost. Pedagogika také postihuje výchovnou praxi škol všech typů a různých výchovných zařízení. Tímto poskytuje podněty nejen pro pedagogy, ale i pro rodiče a širokou veřejnost při řešení problémů výchovy a vzdělávání. Pedagogika jako moderní věda by se měla snažit o takové postupy v teorii a praxi, které povedou k formativnímu charakteru výchovy a vzdělávání žáků a pedagogů (Šafránková, 2019).

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

Následující část bakalářské práce je věnována průzkumu. Jsou zde představeny hlavní a dílčí cíle, metodika a celkový průběh šetření. Následně je popsán rozbor a interpretace výsledků. Závěr kapitoly se věnuje výsledné diskusi.

Je nutné brát v úvahu rozdílnost pohlaví, protože jak pojednává ve svém článku Gilbert (2017), je důležité, aby děti byly na pubertu včas a adekvátně připraveny, včetně potřebných znalostí a komunikace o pubertě.

Na základě stanovených cílů práce byly formulovány následující průzkumné otázky.

1. Ovlivní workshop informovanost žáků?
2. Bude větší efektivita workshopu u dívek?
3. Budou žáci dostatečně informovaní (správně na otázku odpoví alespoň 50% žáků) v oblasti sexuální výchovy i před workshopem?

## **10 METODIKA PRŮZKUMNÉ (PRAKTICKÉ) ČÁSTI**

K vypracování praktické části bakalářské práce bylo použito kvantitativního průzkumu.

Kvantitativní výzkum je metoda standardizovaného vědeckého výzkumu, který popisuje jevy pomocí proměnných (znaků). Ty jsou sestrojeny tak, aby měřily určité vlastnosti. Výsledky takových měření jsou pak zpracovány a interpretovány, například s využitím statistiky (Zháněl et al., 2014).

Kvantitativní výzkum spočívá v návrhu testu pro potvrzení nebo vyvrácení hypotézy nebo nějakého tvrzení. Test hypotézy musí určit, jestli je v dané situaci ona hypotéza pravdivá a zda je možné ji zevšeobecnit pro další situace. Přednosti kvantitativního výzkumu jsou: testování a validizace teorií, relativně rychlá analýza dat, výsledky jsou relativně nezávislé na výzkumníkovi, je užitečný při zkoumání velkých skupin. Nevýhody kvantitativního výzkumu jsou: kategorie a teorie použité výzkumníkem musí odpovídat lokálním zvláštnostem, protože se soustředí jen na určitou teorii a její testování, a ne na rozvoj teorie, získaná znalost může být příliš abstraktní a všeobecná pro přímou aplikaci v místních podmínkách, výzkumník je omezený redukováným způsobem získávání dat (Zháněl et al. 2014).

Pro získání informací ke zpracování praktické části práce byly zvoleny dva nestandardizované dotazníky (tzv. pretest a posttest) vlastní konstrukce. Dotazníky byly žákům distribuovány před a po výuce sexuální výchovy. Vybraný způsob umožňuje rychlý sběr dat, nezatěžuje

respondenty. Otázky v dotazníku se zaměřují na informace předané žákům při workshopu sexuální výchovy, všechny otázky v dotazníku byly zmíněny při edukaci. Žáci byli na workshop rozděleni do skupin dle pohlaví.

Před samotnou edukací proběhlo vzájemné představení se žáky, seznámení s tématem bakalářské práce a kontrola podepsaných informovaných souhlasů od zákonných zástupců žáků. S provedením dotazníkového šetření souhlasili všichni rodiče žáků. Před každou edukací a vyplnění dotazníku proběhlo vysvětlení o anonymitě a dobrovolnosti, žákům se dostalo ujištění, že vyplněné dotazníky budou použity pouze k vypracování bakalářské práce a nebudou nikde zveřejňovány. Všichni žáci souhlasili s dobrovolným vyplněním dotazníků.

## **10.1 Popis dotazníku**

Anonymní nestandardizovaný dotazník obsahoval 16 otázek. V úvodní části dotazníku proběhlo seznámení autora s respondenty, autorem studovanou školou, oborem a ročníkem studia, tématem bakalářské práce a účelem dotazníkového šetření. Úvod dále obsahoval informace o anonymitě a dobrovolnosti vyplnění dotazníku. Dále informuje respondenty o využití získaných dat. Otázky v dotazníku byly použity pouze uzavřené. Každá otázka (kromě otázky č. 12 v dotazníku pro dívky) měla možnost čtyř odpovědí, včetně odpovědi “nevím”, a to z důvodu snížení rizika tipování správné odpovědi, a tím snížení míry ovlivnění výsledku dotazníků. Každý respondent odpověděl na každou otázku, nebyly použity filtrační otázky. Dotazník se lišil pro dívky (Příloha 1) a pro chlapce (Příloha 2), otázky č. 1-12 byly pro obě pohlaví stejné, ale otázky č. 13-16 byly odlišné dle pohlaví. Otázky se zaměřovaly na všechny při workshopu zmíněné oblasti sexuální výchovy, zejm. na hygienu, samovyšetření, sexuálně přenosné choroby, metody antikoncepce, menstruaci atd.

## **10.2 Sběr dat**

Průzkumné šetření probíhalo dne 8. prosince 2023 na základní škole v Pardubickém kraji. Povolení provést průzkumné šetření bylo školním zařízením uděleno na základě písemné žádosti o provedení průzkumu v rámci závěrečné práce. Pan ředitel základní školy byl srozuměn s průběhem dotazníkového šetření před a po workshopu sexuální výchovy pořádanou Fakultou zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Řediteli školy byly předloženy dotazníky ke kontrole a k souhlasu provedení šetření. Dotazníky byly rozdány 68 respondentům, z toho 34 dívkám a 34 chlapcům. Před samotnou edukací byl žákům rozdán k vyplnění pretest ke zjištění vstupní úrovně informovanosti žáků o sexuální výchově, které budou v kapitole 11. Vyhodnocení výsledků průzkumu. Vyhodnocení výsledků průzkumu porovnány s výsledky



posttestu, pretest žáci vyplní bez jakékoliv přípravy. Následovala edukace v délce dvou vyučovacích hodin, mezi vyučovacími hodinami měli žáci přestávku o délce 10 minut. Workshop u dívek a u chlapců probíhal paralelně. Edukace byla vedena studentkami FZS Pardubice, dvě studentky oboru porodní asistence vedly edukaci u dívek a studentka všeobecného ošetrovatelství vedla edukaci u chlapců. Prezentace pro workshop byly vytvořeny v MS PowerPoint a byly odlišné pro dívky a pro chlapce. Po edukaci byl rozdán k vyplnění totožný dotazník, jako před edukací – posttest. Po rozdání dotazníků jsem čekala ve třídě, než žáci dotazníky vyplní. Dotazníky mi byly vráceny ihned po vyplnění.

Respondenti měli dostatek času na vyplnění, cca 20 minut. Z celkového počtu rozdaných dotazníků byl návrat stoprocentní, tj. 68 dotazníků před edukací a 68 dotazníků po edukaci.

### **10.3 Průzkumný soubor**

Nejdříve byl proveden výběr základní školy. Pro realizaci průzkumu byla oslovena základní škola, kde pravidelně probíhá workshop sexuální výchovy veden studenty FZS UPCE. Elektronickou formou jsem kontaktovala ředitele školy, zda by bylo možné provést průzkum pomocí dotazníkového šetření se žáky 8. tříd, kde bude probíhat plánovaná sexuální výchova. Následně jsem se s panem ředitelem setkala osobně, prodiskutovali jsme možný průběh průzkumného šetření, poskytla jsem ke schválení informované souhlasy pro zákonné zástupce žáků a vytvořené dotazníky pro žáky. Podmínkou pro zařazení do průzkumného souboru bylo, aby respondenti do této doby neprošli výukou v oblasti sexuální výchovy a informovaný souhlas zákonného zástupce.

### **10.4 Analýza dat**

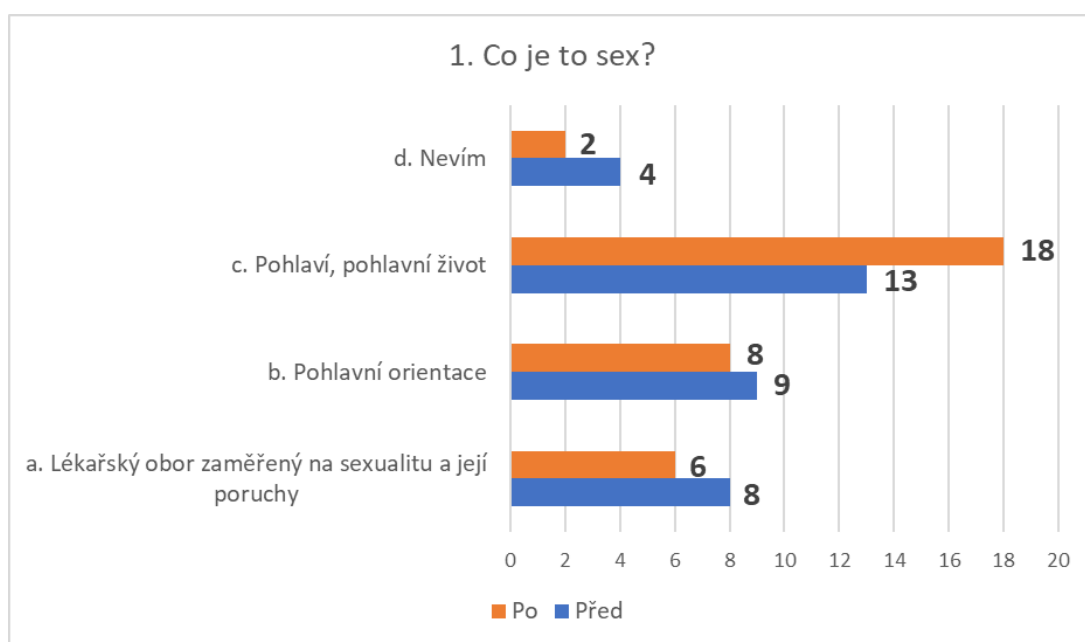
Pro vyhodnocení výsledků získaných pomocí anonymních dotazníků byly využity počítačové programy Microsoft Excel a Microsoft Word. Microsoft Excel 2019 posloužil k analýze a vizualizaci dat z dotazníků, zatímco Microsoft Word byl použit k prezentaci výsledků. Výsledky hodnocení byly zpracovány do skupinových pruhových grafů v programu Microsoft Excel. Každá položka obsahuje hodnocení a počet respondentů v dané skupině. Každý graf obsahuje u jedné odpovědi dva řádky, jeden hodnotí počet odpovědí v pretestu a druhý řádek hodnotí počet odpovědí v posttestu. Pro lepší přehlednost výsledků byla procenta v interpretaci výsledků zaokrouhlena na jedno desetinné místo.

## 11 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU

Výsledky dotazníkového šetření jsou zpracovány do sloupcových grafů, ty byly vytvořeny v programu Microsoft Office Excel. Celé dotazníkové šetření je také doprovázeno slovním komentářem. V grafech jsou zobrazeny odpovědi na průzkumné otázky a počty respondentů, kteří danou otázku označili ve svém dotazníku. Výsledky z pretestu jsou zobrazeny v modrém sloupci a každý sloupec je označen číslem počtu respondentů, kteří danou odpověď zvolili v dotazníku. Modrý sloupec znázorňuje počet respondentů, kteří zvolili danou odpověď v posttestu. Graf také obsahuje legendu pro lepší přehlednost.

### 11.1 Dotazník pro dívky

#### Otázka č.1: Co je to sex?

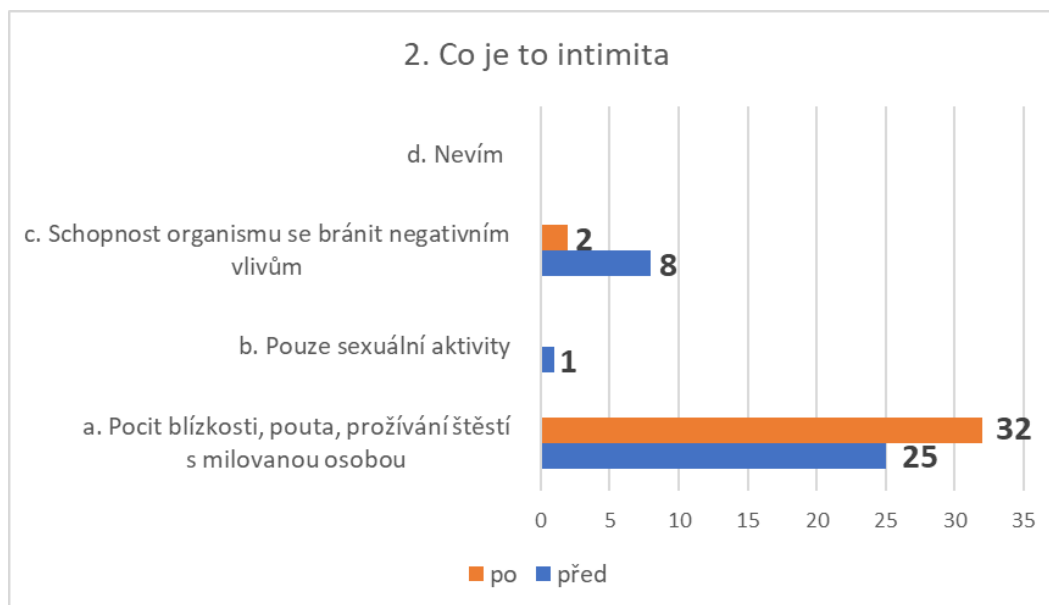


**Graf 1 - Sex (dívky)**

Z grafu vyplývá, že v pretestu uvedlo pouze 13 respondentů (38,2 %) správnou odpověď c. Chybnou odpověď a. uvedlo 8 respondentů (23,5 %). Odpověď b. uvedlo 9 respondentů (26,5 %) a odpověď d. uvedli 4 respondenti (11,8 %).

V posttestu jsou výsledky odlišné. Správnou odpověď uvedlo 18 respondentů (52,9 %). Odpověď a. uvedlo o 2 respondenty méně než v pretestu, a to 6 (17,7 %). Odpověď b. označilo o jednoho respondenta méně než v pretestu, 8 respondentů (23,5 %). Odpověď d. označilo o 2 respondenty méně než v pretestu, dohromady 2 respondenti (5,9 %).

## Otázka č. 2: Co je to intimita?

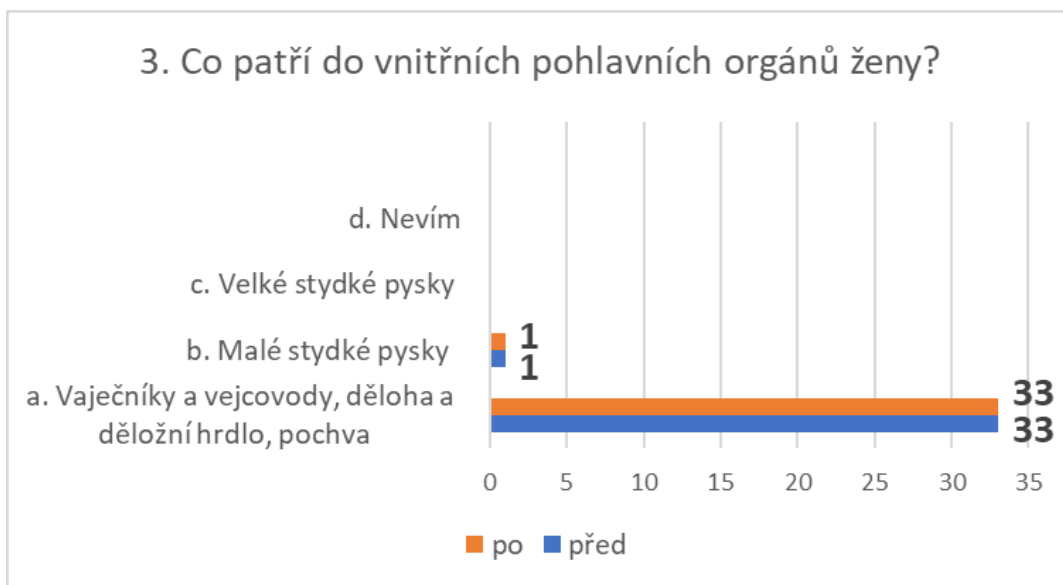


**Graf 2 - Intimita (dívky)**

Z grafu lze vyvodit, že ve 2. otázce v pretestu uvedlo správnou odpověď a. 25 respondentů (73,5 %). Odpověď b. uvedl pouze 1 respondent (2,9 %). Odpověď c. uvedlo 8 respondentů (23,5 %). Odpověď d. neuvedl ani jeden respondent.

V posttestu správnou odpověď a. uvedlo 32 respondentů (94,1 %), tj. o 7 víc než v pretestu. Odpověď b. neuvedl žádný respondent. Odpověď c. uvedli 2 respondenti (5,9 %), o 6 méně než v pretestu. Odpověď d. neuvedl žádný respondent.

### Otázka č. 3: Co patří do vnitřních pohlavních orgánů ženy?

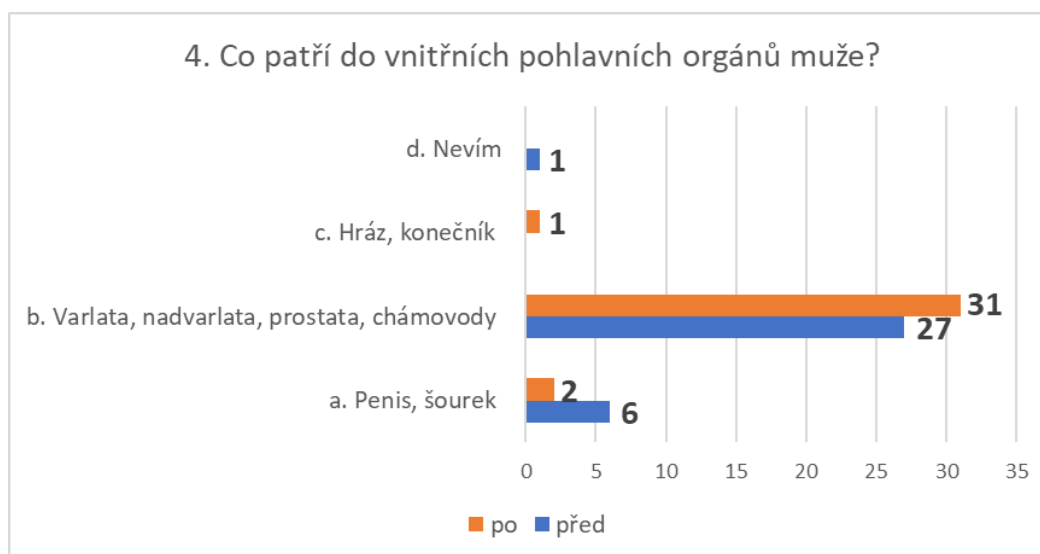


**Graf 3 - Vnitřní pohlavní orgány ženy (dívky)**

Z grafu je jasné, že ve třetí otázce pretestu uvedlo na otázku č. 3 správnou odpověď a. uvedlo 33 respondentů (97,1 %). Možnost b. uvedl 1 respondent (2,9 %).

Odpovědi v posttestu byly totožné s odpověďmi v pretestu.

#### Otázka č. 4: Co patří do vnitřních orgánů muže?

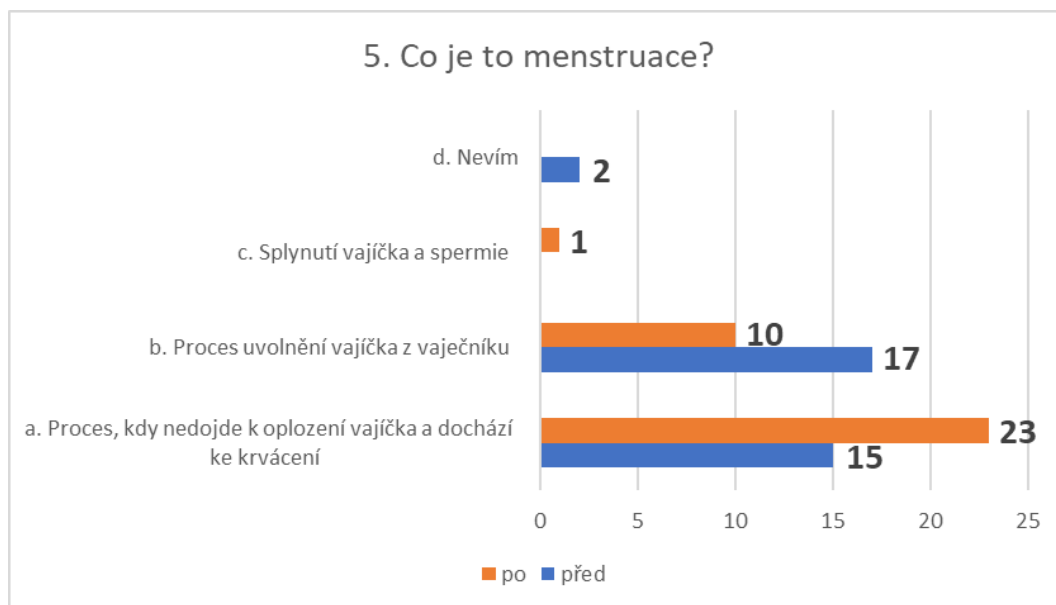


**Graf 4 - Vnitřní pohlavní orgány muže (dívky)**

Z grafu je zřejmé, že ve čtvrté otázce pretestu zvolilo jako správnou odpověď b. 27 respondentů (79,4 %). Odpověď a. zvolilo 6 respondentů (17,7 %). Odpověď c. v pretestu nezvolil žádný respondent. Jako odpověď d. odpověděl 1 respondent (2,9 %).

V posttestu zvolilo správnou odpověď b. 31 respondentů (91,2 %), o 4 více než v pretestu. Odpověď a. zvolili 2 respondenti (5,9 %), to je o 4 méně než v pretestu. Odpověď c. uvedl 1 respondent (2,9 %), o jednoho více než v pretestu. Odpověď d. nezvolil nikdo.

### Otázka č. 5: Co je to menstruace?

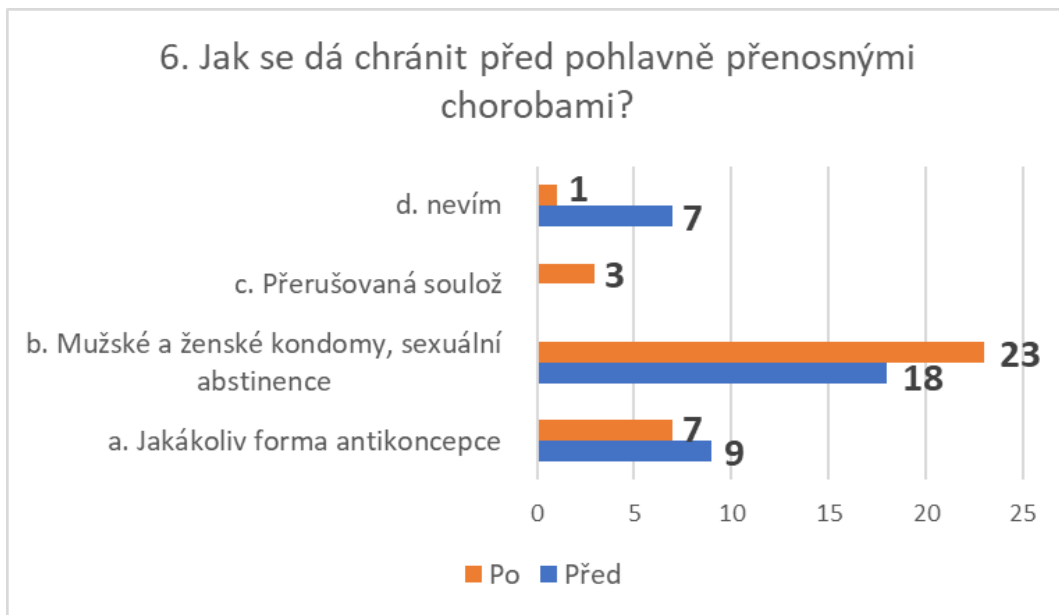


**Graf 5 - Menstruace (dívky)**

V páté otázce v pretestu zvolilo jako správnou odpověď a. 15 respondentů (44,1 %). Odpověď b. zvolilo 17 respondentů (50 %). Odpověď c. nezvolil žádný respondent. Odpověď d. zvolili 2 respondenti (5,9 %).

V posttestu zvolilo správnou odpověď a. 23 respondentů (67,7 %), to je o 8 více než v pretestu. Otázku b. zvolilo 10 respondentů (29,4 %), o 7 méně než v pretestu. Otázku c. označil 1 jeden respondent (2,9 %), o jednoho více než v pretestu. Jako odpověď d. nezvolil žádný respondent, to je o 2 méně než v pretestu.

### Otázka č. 6: Jak se dá chránit před pohlavně přenosnými chorobami?

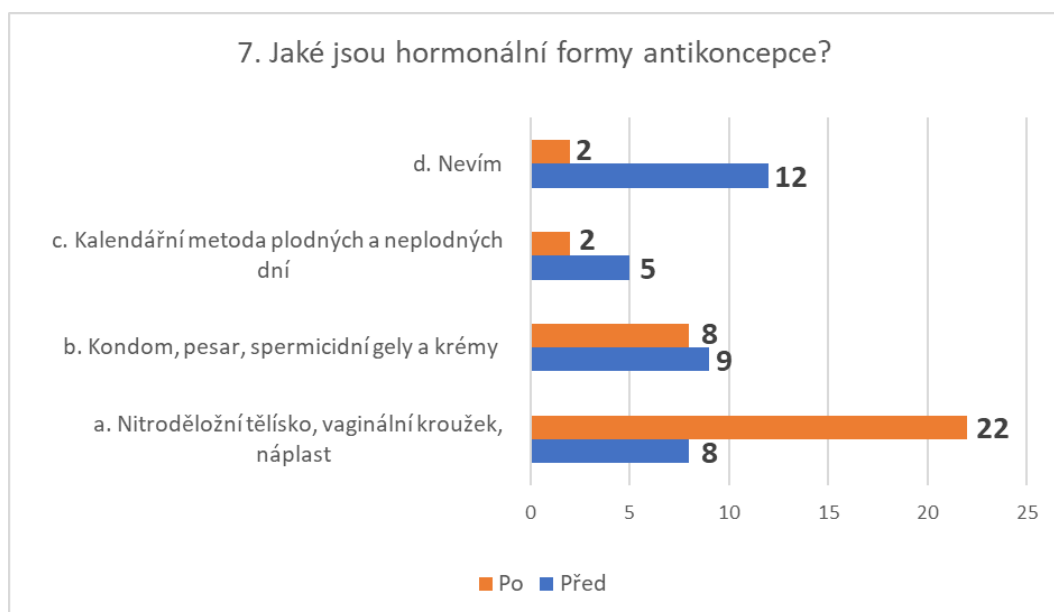


**Graf 6 - Ochrana před pohlavními chorobami (dívky)**

V této otázce pretestu správně odpovědělo b. 18 respondentů (52,9 %). Odpověď a. označilo 9 respondentů (26,5 %). Odpověď c. označili 3 respondenty (8,8 %). Odpověď d. označilo 7 respondentů (20,6 %).

V posttestu označilo správnou odpověď b. 23 respondentů (67,7 %), to je o 5 respondentů více než v pretestu. Odpověď a. označilo 7 respondentů (20,6 %), to je 2 méně než v pretestu. Odpověď c. nevedl žádný respondent. Odpověď d. označil 1 respondent (2,9 %), o 6 méně než v pretestu.

### Otázka č. 7: Jaké jsou hormonální formy antikoncepce?



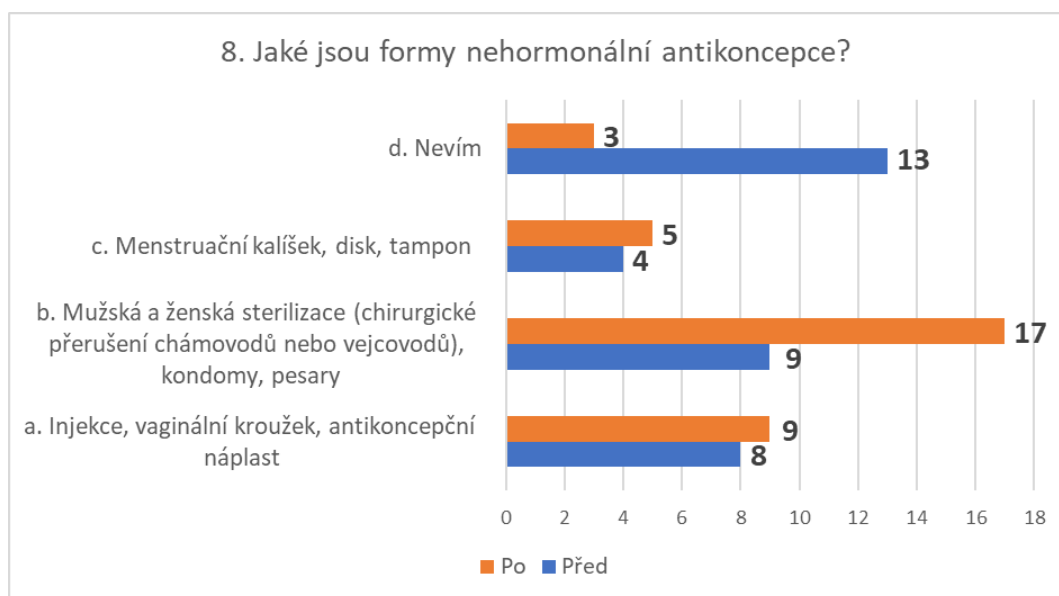
**Graf 7 - Hormonální antikoncepce (dívky)**

V osmé otázce pretestu odpovědělo na správnou odpověď a. 8 respondentů (23,5 %). Odpověď b. zvolilo 9 respondentů (26,5 %). Odpověď c. označilo 5 respondentů (14,7 %). Odpověď d. označilo 12 respondentů (35,3 %).

V posttestu označilo správnou odpověď a. 22 respondentů (64,7 %), to je o 14 více než v pretestu. Odpověď b. označilo 8 respondentů (23,5 %), to je o 1 respondenta méně než v pretestu. Odpověď c. zvolili 2 respondenti (5,9 %), o 3 respondenty méně než v pretestu. Odpověď d. zvolili také 2 respondenti (5,9 %), to je o 10 respondentů méně než v pretestu.



### Otázka č. 8: Jaké jsou formy nehormonální antikoncepce?

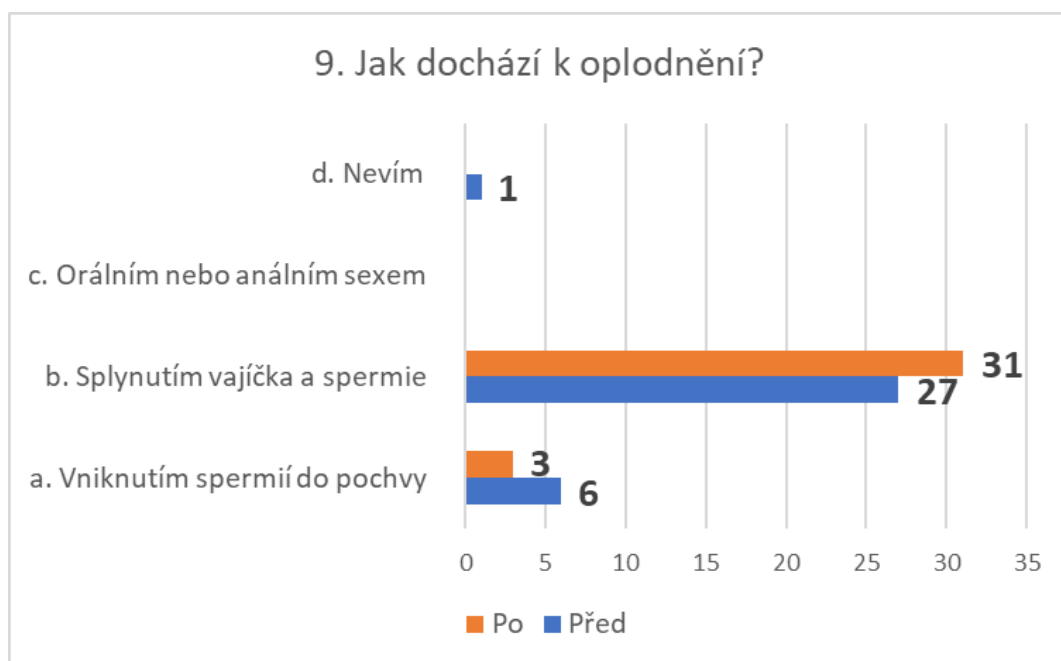


**Graf 8 - Nehormonální antikoncepce (dívky)**

V deváté otázce pretestu odpovědělo správně na odpověď b. 9 respondentů (26,5 %). Odpověď a. označilo 8 respondentů (23,5 %). Odpověď c. označili 4 respondenti (11,8 %). Odpověď d. označilo 13 respondentů (38,2 %).

V posttestu označilo správnou odpověď b. 17 respondentů (50 %), to je o 8 respondentů více než v pretestu. Odpověď a. označilo 9 respondentů (26,47 %), o 1 respondenta více. Odpověď c. označilo 5 respondentů (14,7 %), o 1 respondenta více než v pretestu. Odpověď d. označili 3 respondenti (8,82 %), to je o 10 méně než v pretestu.

### Otázka č. 9: Jak dochází k oplodnění?



**Graf 9 - Oplodnění (dívky)**

V desáté otázce pretestu označilo správnou odpověď b. 27 respondentů (79,4 %). odpověď a. označilo 6 respondentů (17,7 %). Odpověď c. neoznačil žádný respondent. Odpověď d. označil 1 respondent (2,9 %).

V posttestu označilo správnou odpověď b. 31 respondentů (91,2 %), to je o 4 respondenty více než v pretestu. Odpověď a. označili 3 respondenti (8,8 %), to je o 3 respondenty méně než v pretestu. Odpověď c. a d. neoznačil žádný respondent.

### Otázka č. 10: Jaké jsou příznaky těhotenství?

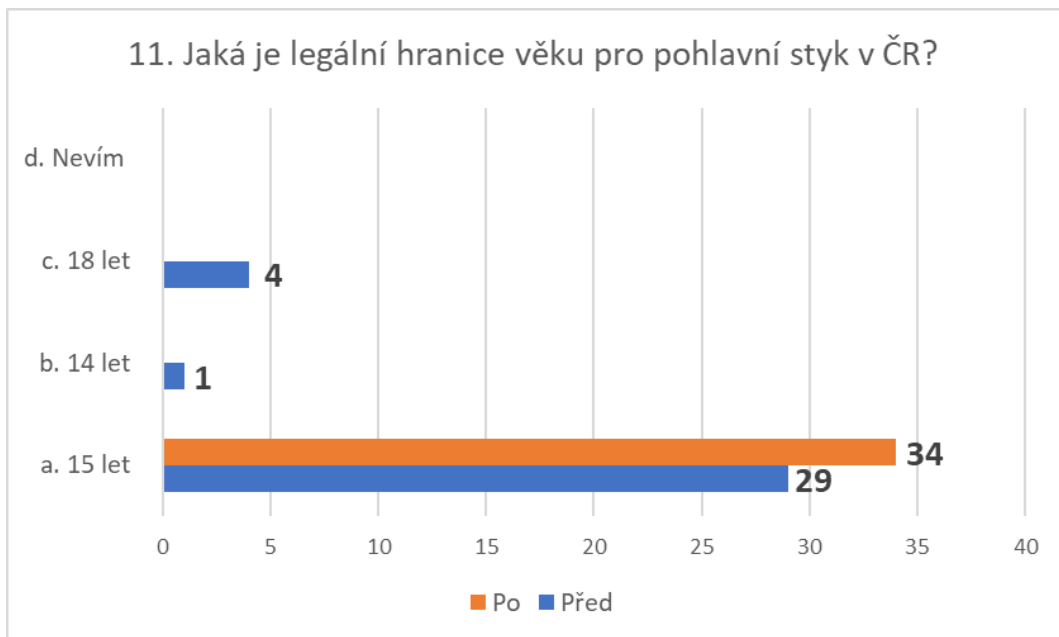


**Graf 10 - Těhotenství (dívky)**

V další otázce pretestu vybralo správnou odpověď b. 30 respondentů (88,2 %). Odpověď a. neoznačil žádný respondent. Odpověď c. označil 1 jeden respondent (2,9 %). Odpověď d. označili 3 respondenti (8,8 %).

V posttestu označilo správnou odpověď b. 33 respondentů (97,1 %), to je o 3 respondenty více než v pretestu. Odpověď a. neoznačil opět žádný respondent. Odpověď c. označil také 1 respondent (2,9 %), to je stejně, jako v pretestu. Odpověď d. nezačal žádný respondent, o 3 méně než v pretestu.

### Otázka č. 11: Jaká je legální hranice věku pro pohlavní styk v ČR?

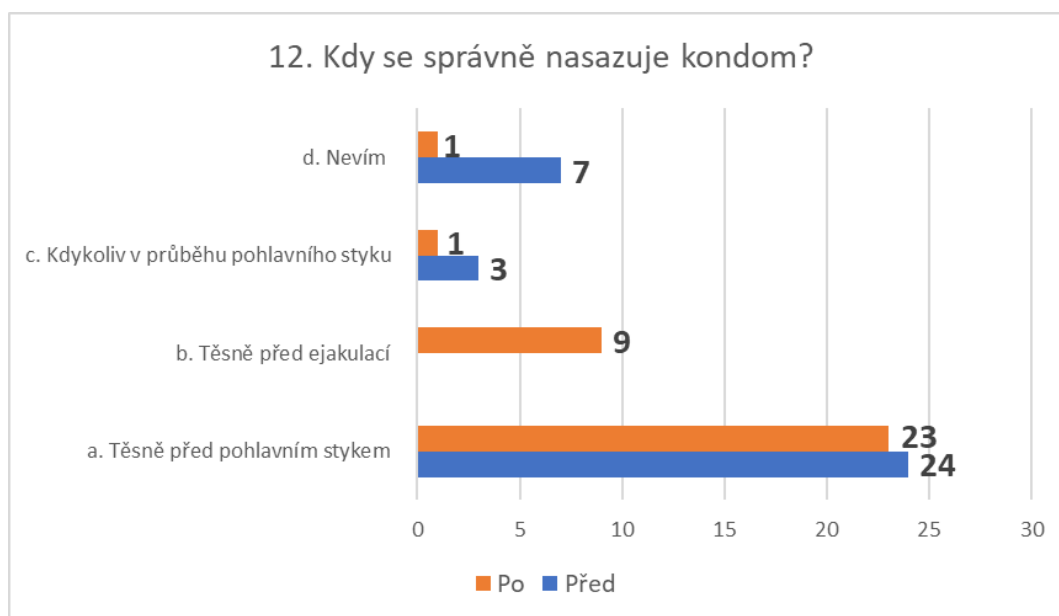


**Graf 11 - Věk (dívky)**

V této otázce pretestu odpovědělo správně a. 29 respondentů (85,3 %). Odpověď b. označil 1 respondent (2,9 %). Odpověď c. označili 4 respondenti (11,8 %). Odpověď d. neoznačil žádný respondent.

V posttestu správnou odpověď označilo 34 respondentů (100 %), to je o 5 více, než v pretestu.

### Otázka č. 12: Kdy se správně nasazuje kondom?

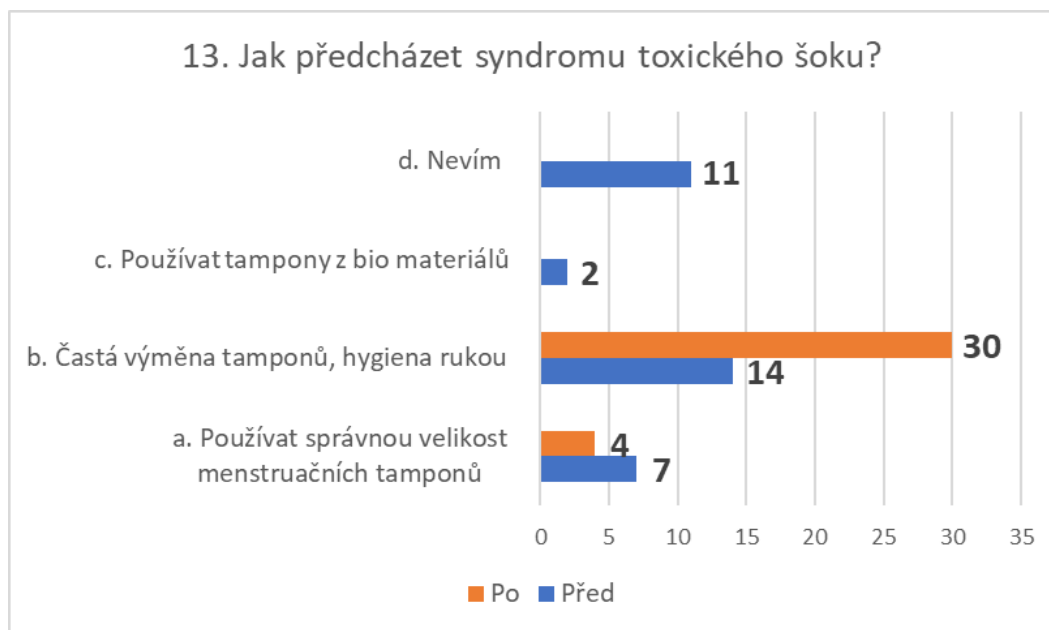


**Graf 12 - Kondom (dívky)**

V této otázce pretestu uvedlo správně odpověď a. 24 respondentů (70,6 %). Odpověď b. v pretestu neoznačil žádný respondent. Odpověď c. označili 3 respondenti (8,8 %). Odpověď d. označilo 7 respondentů (20,6 %).

V posttestu správnou odpověď a. označilo 23 respondentů (67,7 %), o 1 respondenta méně než v pretestu. Odpověď b. označilo 9 respondentů (26,5 %), o 9 respondentů více než v pretestu. Odpověď c. označil 1 respondent (2,9 %), o 2 méně a d. označil také 1 respondent (2,9 %), o 6 méně než v pretestu.

### Otázka č. 13: Jak předcházet syndromu toxického šoku?

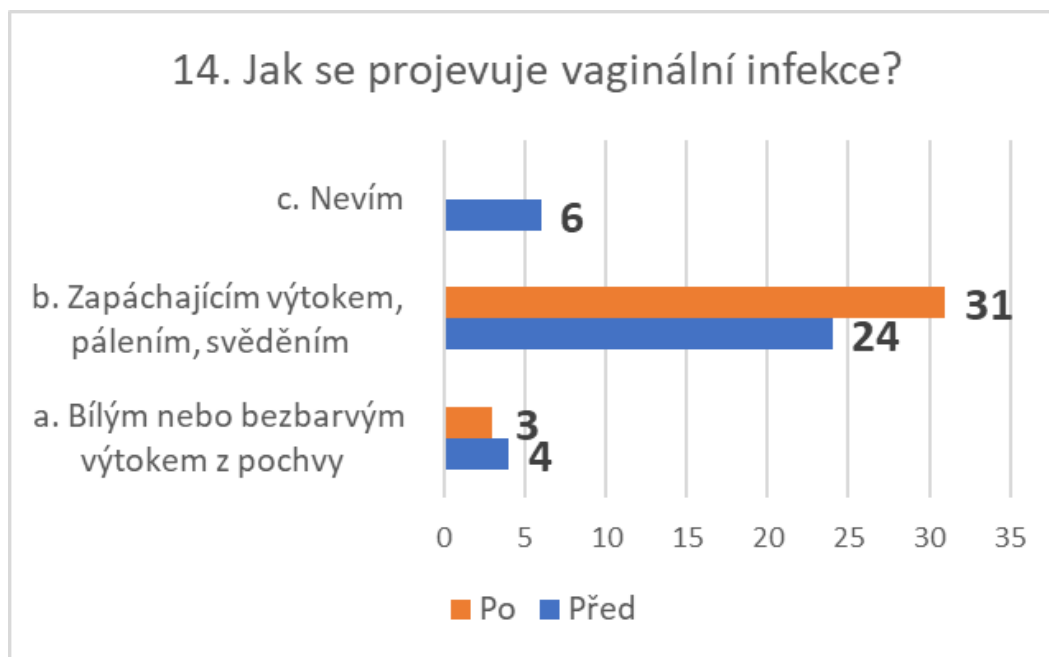


**Graf 13 - Syndrom toxického šoku**

V sedmé otázce pretestu odpovědělo správně odpovědí b. 14 respondentů (41,2 %). Jako odpověď a. označilo 7 respondentů (20,6 %). Odpověď c. označili 2 respondenti (5,6 %). Odpověď d. označilo 11 respondentů (32,4 %).

V posttestu označilo správnou odpověď b. 30 respondentů (88,2 %), to je o 16 respondentů více, než v pretestu. Odpověď a. označili 4 respondenti (11,8 %), to je o 3 respondenty méně, než v pretestu. Odpověď c. a d. v posttestu nezvolil žádný respondent.

#### Otázka č. 14: Jak se projevuje vaginální infekce?

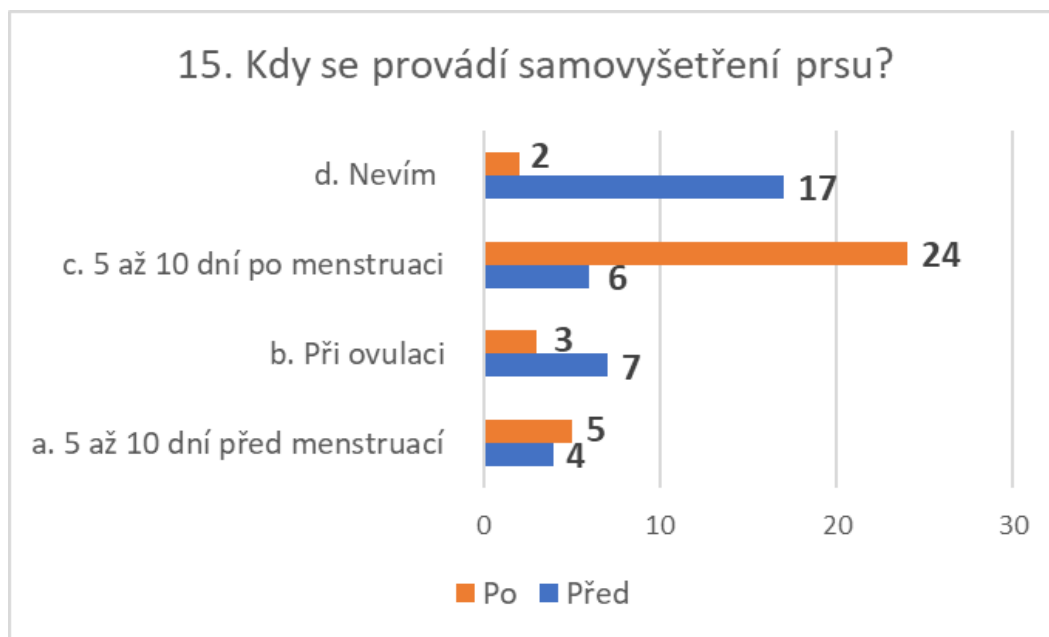


**Graf 14 - Vaginální infekce**

V další otázce pretestu uvedlo správnou odpověď b. 24 respondentů (70,6 %). Odpověď a. uvedli 4 respondenti (11,8 %). Odpověď c. označilo 6 respondentů (17,7 %).

V posttestu uvedlo správnou odpověď b. 31 respondentů (91,2 %), to je o 7 více než v pretestu. Odpověď a. označili 3 respondenti (8,8 %), o 1 respondenta méně než v pretestu. Odpověď c. neuvedl žádný respondent v posttestu.

### Otázka č. 15: Kdy se provádí samovyšetření prsu?



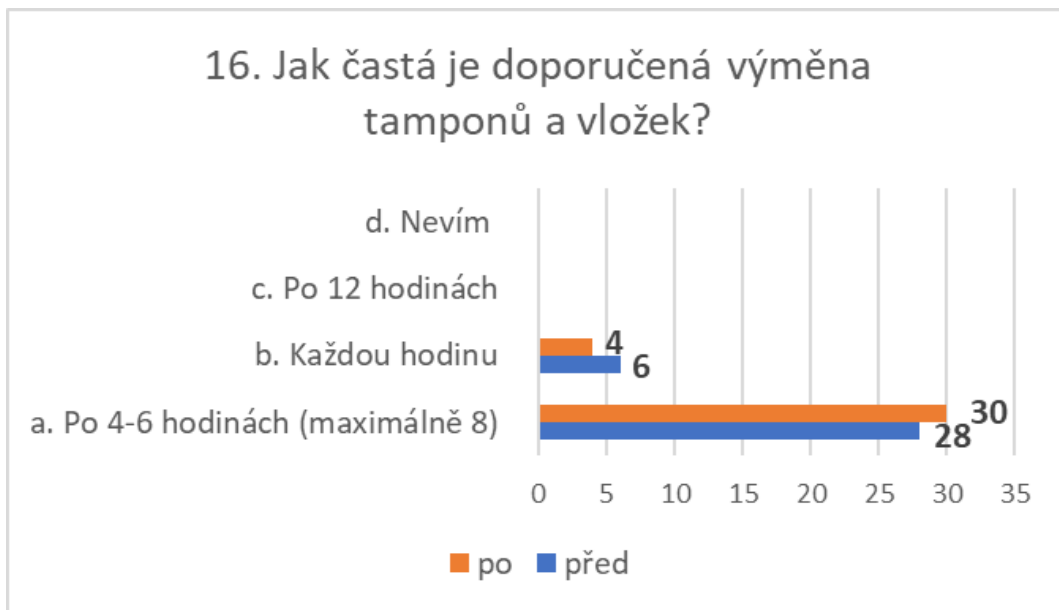
**Graf 15 - Samovyšetření prsu**

Ve této otázce pretestu označilo správnou odpověď c. 6 respondentů (17,7 %). Odpověď a. označili 4 respondenti (11,8 %). Odpověď d. označilo 17 respondentů (50 %).

V posttestu správnou odpověď c. uvedlo 24 respondentů (70,6 %), to je o 18 více než v pretestu. Odpověď a. označilo 5 respondentů (14,7 %), to je o 1 respondenta více než v pretestu. Odpověď b. označili 3 respondenti (8,8 %), to je o 4 méně než v pretestu. Odpověď d. uvedli 2 respondenti (5,9 %), to je o 15 méně než v pretestu.



**Otázka č. 16: Jak častá je doporučená výměna tamponů a vložek?**



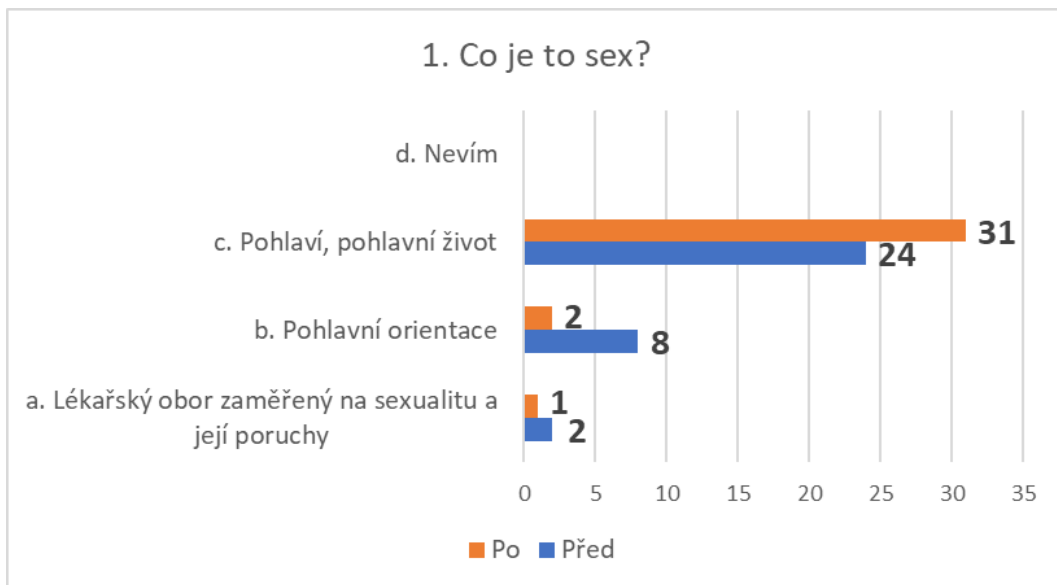
**Graf 16 - Tampony a vložky**

V této otázce v pretestu zvolilo správnou odpověď a. 28 respondentů (82,4 %). Odpověď b. zvolilo 6 respondentů (17,7 %). A odpovědi c. a d. nezvolil žádný respondent.

V posttestu uvedlo správnou odpověď a. 30 respondentů (88,2 %), to je o 2 více než v pretestu. Odpověď b. zvolili 4 respondenti (11,8 %), to je o 2 respondenty méně, než uvedlo v pretestu.

## 11.2 Dotazník pro chlapce

### Otázka č. 1: Co je to sex?

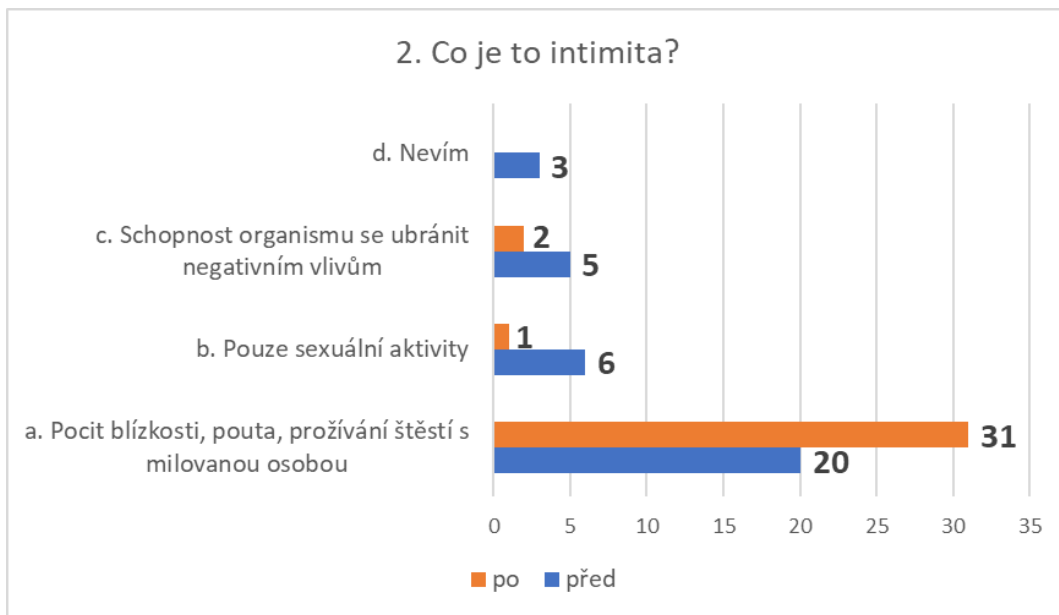


**Graf 17 - Sex (chlapci)**

U chlapců na tuto otázku v pretestu správně odpovědělo možnost c. 24 respondentů (70,6 %). Odpověď a. označili 2 respondenti (5,9 %). Odpověď b. označilo 8 respondentů (23,5 %). A poslední odpověď d. neoznačil žádný respondent.

V posttestu uvedlo správnou odpověď c. 31 respondentů (91,2 %), to je o 7 respondentů víc, než uvedlo v pretestu. Odpověď a. označil 1 respondent (2,9 %), to je o 1 respondenta méně než v pretestu. Odpověď b. označili 2 respondenti (5,9 %), to je o 6 respondentů méně než v pretestu. Odpověď d. opět neoznačil žádný respondent.

## Otázka č. 2: Co je to intimita?

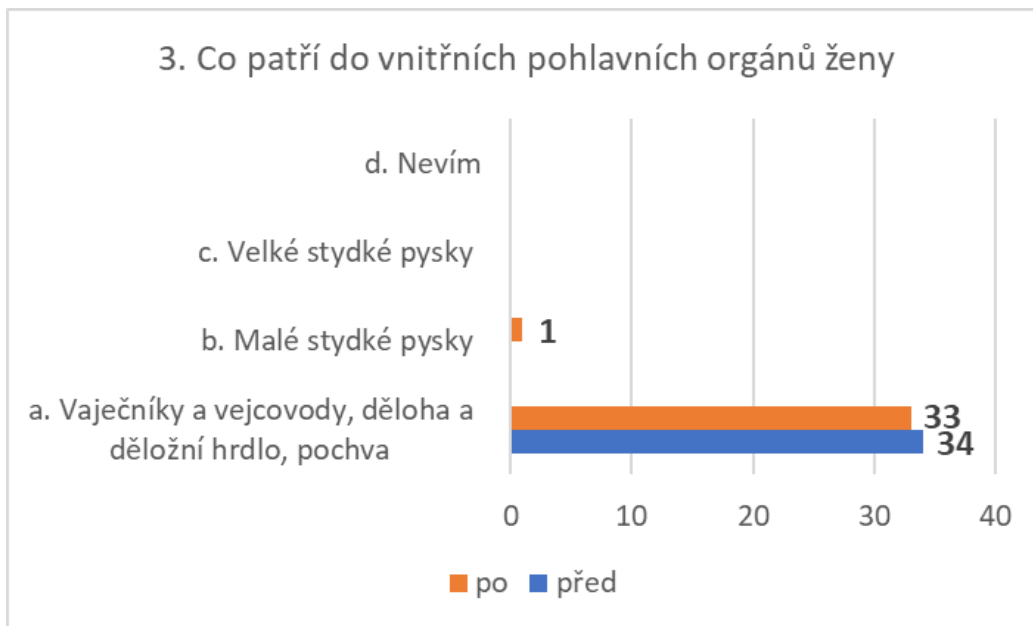


### Graf 18 - Intimita (chlapci)

V pretestu na 2. otázku uvedlo správnou odpověď a. 20 respondentů (58,8 %). Odpověď b. zvolilo 6 respondentů (17,7 %). Odpověď c. označilo 5 respondentů (14,7 %). A odpověď d. označili 3 respondenti (8,8 %).

V posttestu správně zvolilo možnost a. 31 respondentů (91,2 %), to je o 11 respondentů více, než zvolilo v pretestu. Odpověď b. označil 1 respondent (2,9 %), to je o 5 méně než v pretestu. Odpověď c. označili 2 respondenti (5,9 %), to je o 3 méně než v pretestu. A odpověď d. neoznačil v posttestu žádný respondent.

### Otázka č. 3: Co patří do vnitřních pohlavních orgánů ženy?

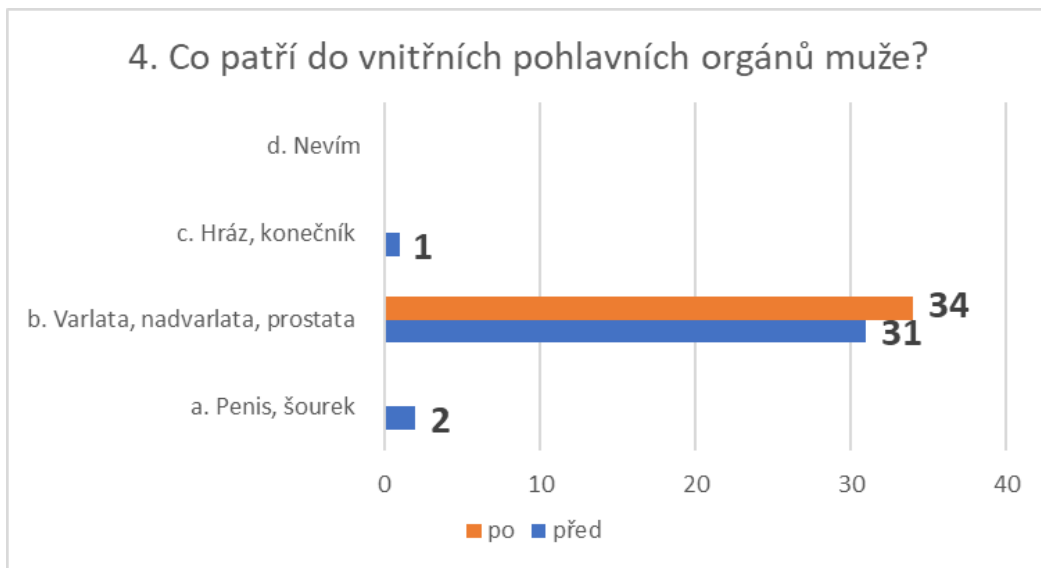


**Graf 19 - Vnitřní pohlavní orgány ženy (chlapci)**

V této otázce v pretestu zvolilo správně možnost a. 34 respondentů (100 %). Žádnou jinou odpověď tedy nikdo v pretestu nezvolil.

Výsledky v posttestu se liší jedním (2,9 %) respondentem, kdy zvolil možnost b. Možnost a. označilo 33 respondentů (97,1 %).

#### Otázka č. 4: Co patří do vnitřních pohlavních orgánů muže?

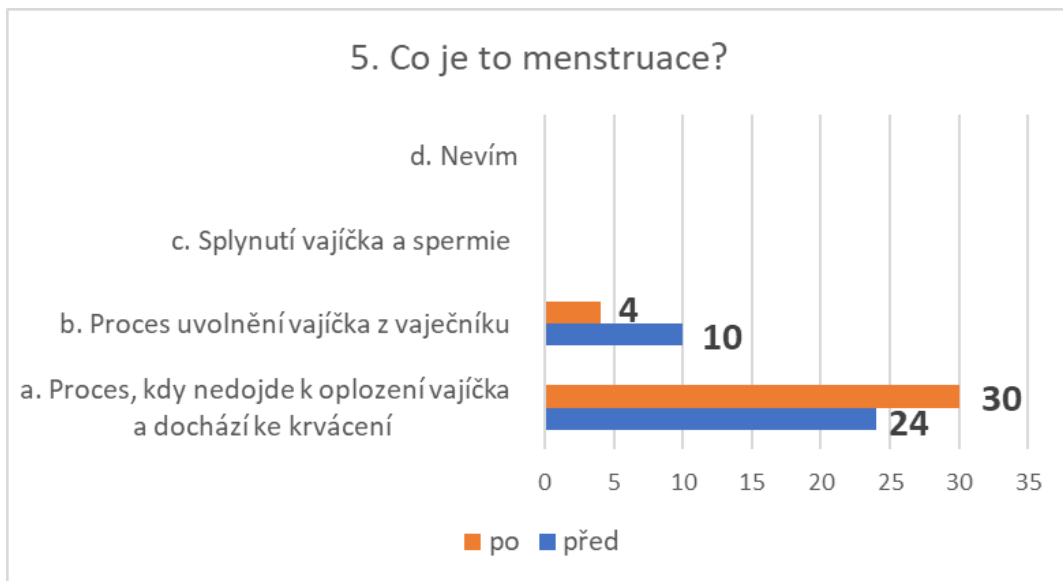


**Graf 20 - Vnitřní pohlavní orgány muže (chlapci)**

Ve 4. otázce v pretestu správnou možnost b. označilo 31 respondentů (91,2 %). Odpověď a. označili 2 respondenti (5,9 %). Odpověď c. označil 1 respondent (2,9 %).

V posttestu správnou možnost b. označili všichni respondenti, 34 (100 %).

### Otázka č. 5: Co je to menstruace?

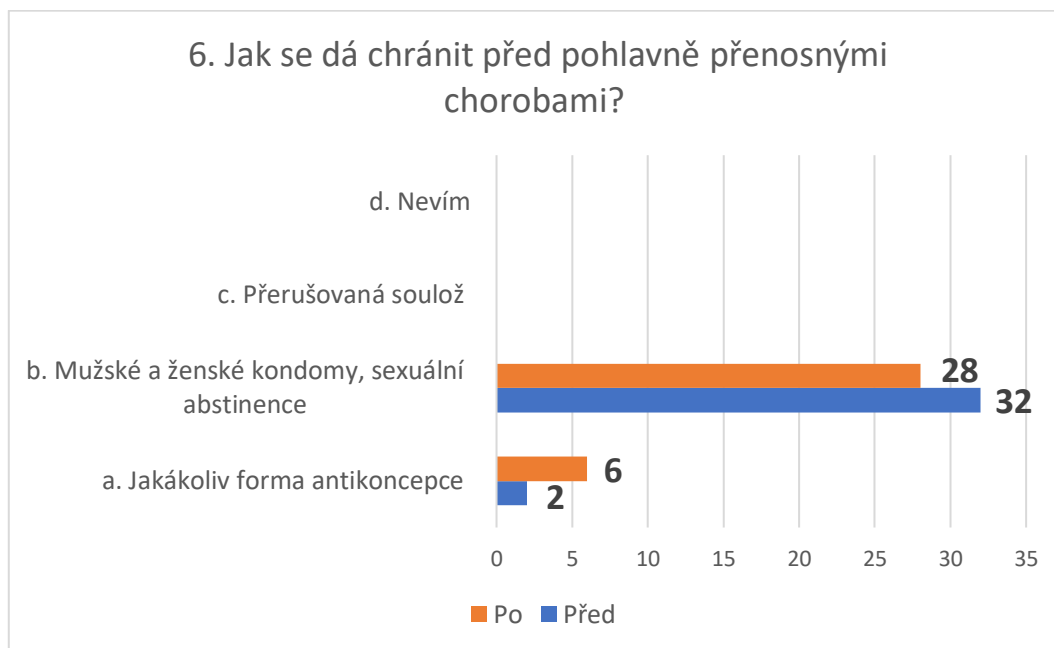


**Graf 21 - Menstruace (chlapci)**

V pretestu zvolilo správnou odpověď a. 24 respondentů (70,6 %). Odpověď b. označilo 10 respondentů (29,4 %). Odpověď c. a d. neoznačil ani jeden respondent.

V posttestu správnou odpověď a. zvolilo 30 respondentů (88,2 %), to je o 6 více než v pretestu. Odpověď b. označili 4 respondenti (11,8 %), to je o 6 méně než v pretestu. Odpověď c. a d. neuvedl ani jeden respondent, stejně jako v pretestu.

### Otázka č. 6: Jak se dá chránit před pohlavně přenosnými chorobami?

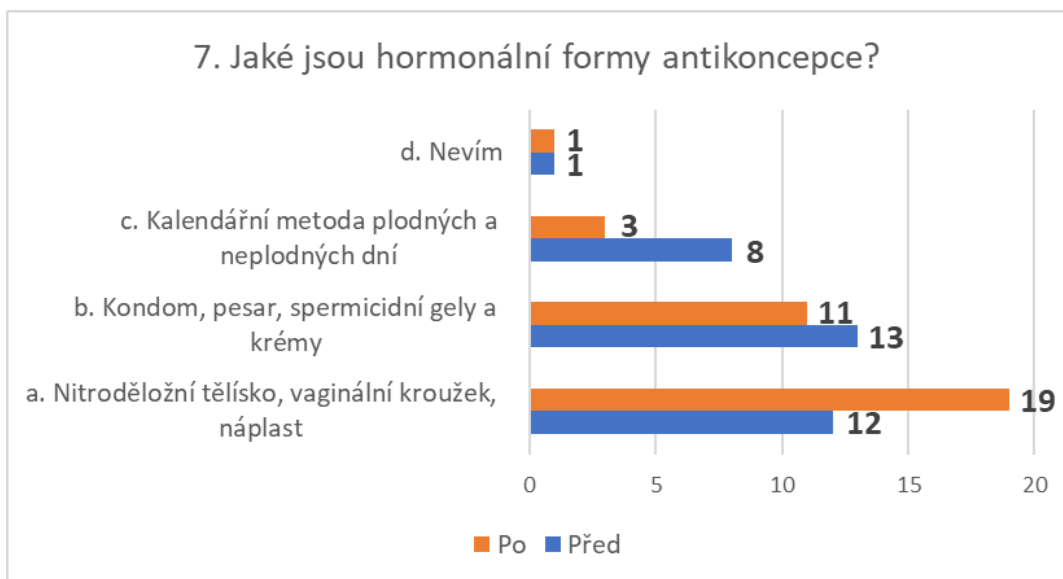


**Graf 22 - Ochrana před pohlavními chorobami (chlapci)**

V pretestu zvolilo správnou odpověď b. 32 respondentů (94,1 %). Odpověď a. označili 2 respondenti (5,9 %). Odpověď c. a d. neoznačil ani jeden respondent.

V posttestu správnou odpověď zvolilo 28 respondentů (82,3 %), to je o 4 méně, než zvolilo v pretestu. Odpověď a. označilo 6 respondentů (17,7 %), to je o 4 respondenty více než v pretestu.

### Otázka č. 7: Jaké jsou hormonální formy antikoncepce?



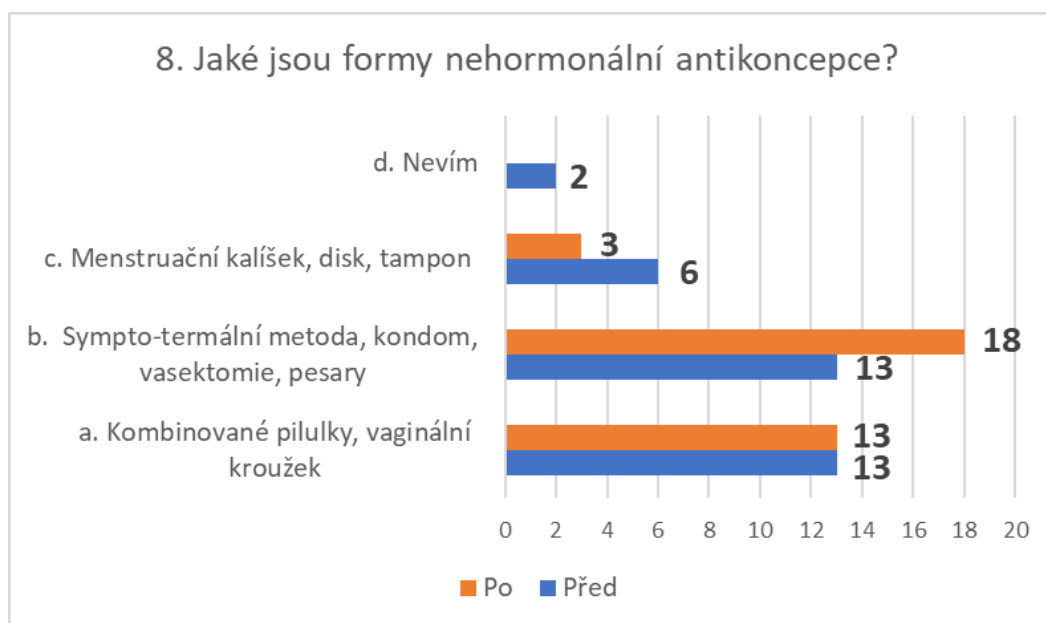
**Graf 23 - Hormonální antikoncepce (chlapci)**

V pretestu správnou možnost a. označilo 12 respondentů (35,3 %). Odpověď b. označilo 13 respondentů (38,2 %). Odpověď c. označilo 8 respondentů (23,5 %). Odpověď d. označil 1 respondent (2,9 %).

V posttestu správnou možnost a. označilo 19 respondentů (55,9 %), to je o 7 více, než označilo v pretestu. Odpověď b. označilo 11 respondentů (32,4 %), to je o 2 méně než v pretestu. Odpověď c. označili 3 respondenti (8,8 %), to je o 5 respondentů méně než v pretestu. Odpověď d. označil 1 respondent (2,9 %), to je stejně, jako v pretestu.



### Otázka č. 8: Jaké jsou formy nehormonální antikoncepce?

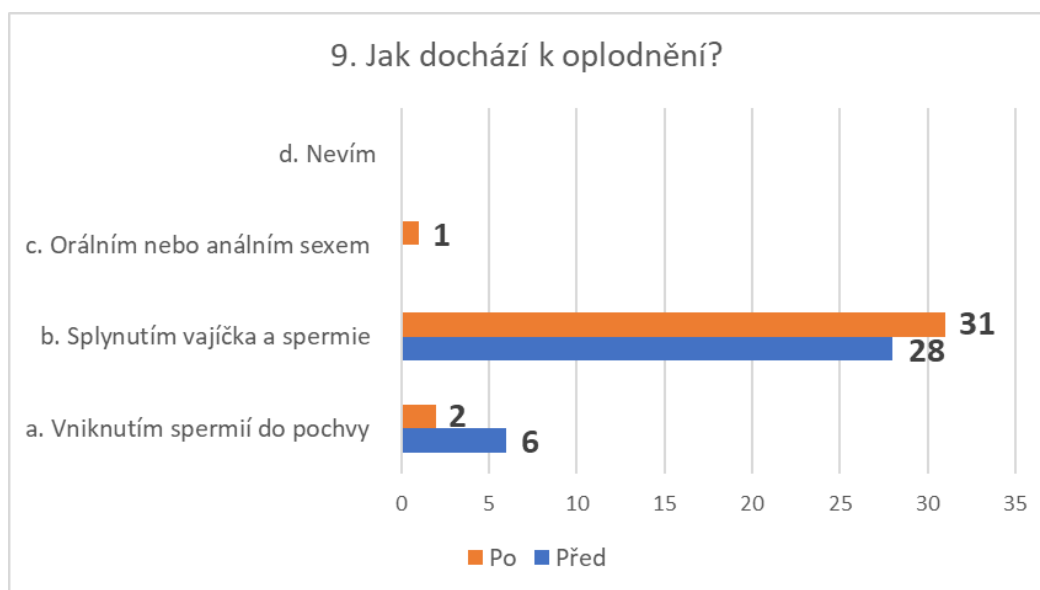


**Graf 24 - Nehormonální antikoncepce (chlapci)**

V této otázce v pretestu označilo správnou odpověď b. 13 respondentů (38,2 %). Odpověď a. označilo také 13 respondentů (38,2 %). Odpověď c. označilo 6 respondentů (17,7 %). Odpověď d. označili 2 respondenti (5,9%).

V posttestu označilo správnou odpověď b. 18 respondentů (52,9 %), to je o 5 respondentů více, než označilo v pretestu. Odpověď a. označilo 13 respondentů (38,2 %), to je stejný počet respondentů, jako v pretestu. Odpověď c. označili 3 respondenti (8,8 %), to je o 3 respondenty méně než v pretestu. Odpověď d. neoznačil žádný respondent.

### Otázka č. 9: Jak dochází k oplodnění?

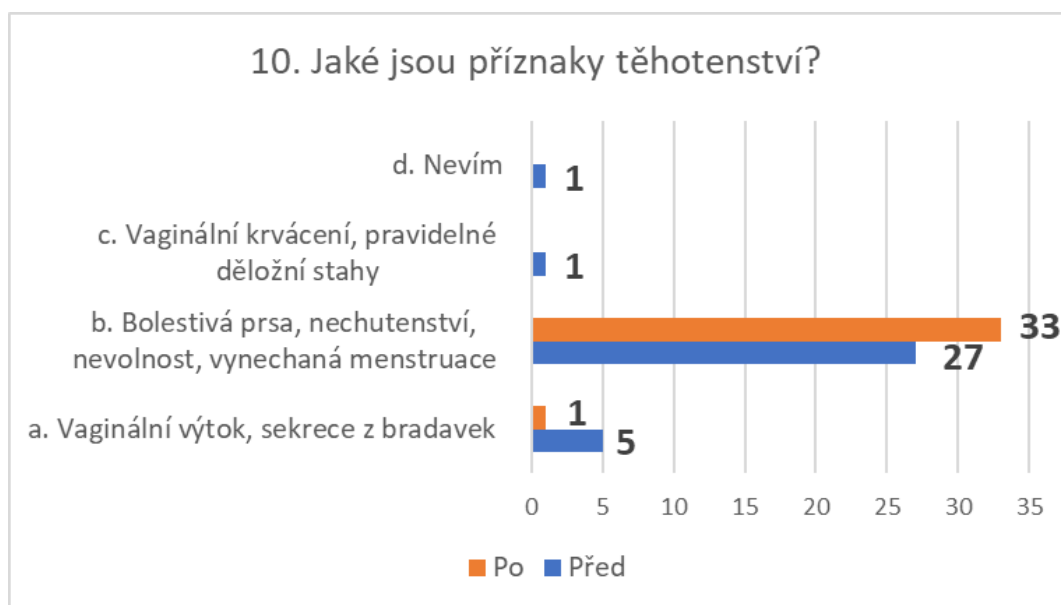


**Graf 25 - Oplodnění (chlapci)**

V této otázce v pretestu zvolilo správnou odpověď b. 28 respondentů (82,4 %). Odpověď a. označilo 6 respondentů (17,7 %). Odpověď c. a d. v pretestu neoznačil žádný respondent.

V posttestu správnou odpověď b. zvolilo 31 respondentů (91,2 %), to je o 3 respondenty více, než zvolilo v pretestu. Odpověď a. označili 2 respondenti (5,9 %), to je o 4 méně než v pretestu. Odpověď c. označil 1 respondent (2,9 %), to je o 1 respondenta více než v pretestu. Odpověď d. ne zvolil žádný respondent, stejně jako v pretestu.

### Otázka č. 10: Jaké jsou příznaky těhotenství?

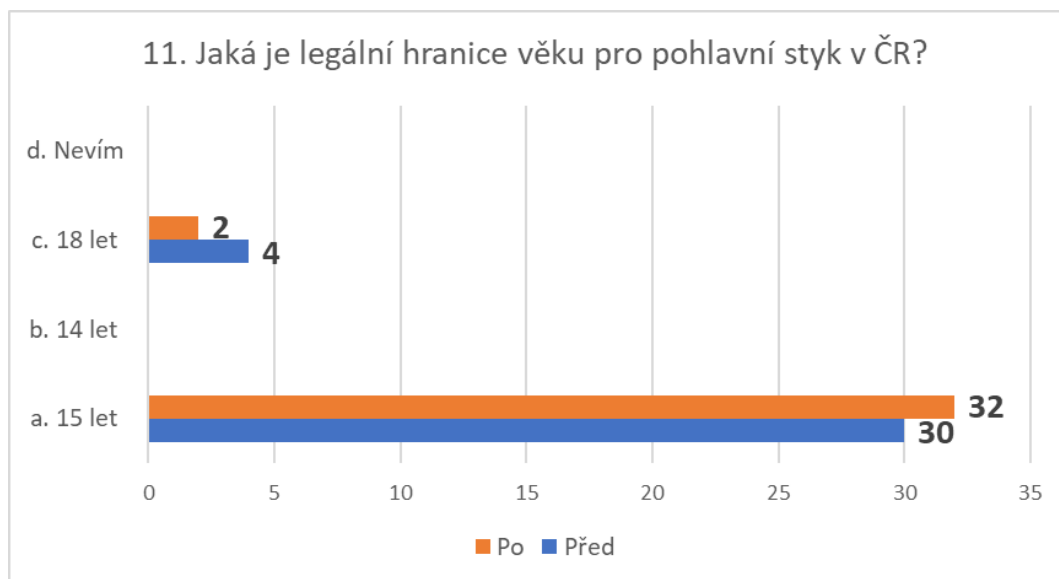


**Graf 26 - Oplodnění (chlapci)**

Z grafu vyplývá, že správnou odpověď b. zvolilo 27 respondentů (79,4 %). Odpověď a. označilo 5 respondentů (14,7 %). Odpověď c. označil 1 respondent (2,9 %). Odpověď d. označilo také 1 respondent (2,9 %).

V posttestu označilo správnou odpověď b. 33 respondentů (97,1 %), to je o 6 respondentů více, než označilo v pretestu. Odpověď a. označil 1 respondent (2,9 %), to je o 4 respondenty méně než v pretestu. Odpověď c. a d. neoznačil žádný respondent, to je o 1 respondenta méně než v pretestu u obou odpovědí.

### Otázka č. 11: Jaká je legální hranice věku pro pohlavní styk v ČR?

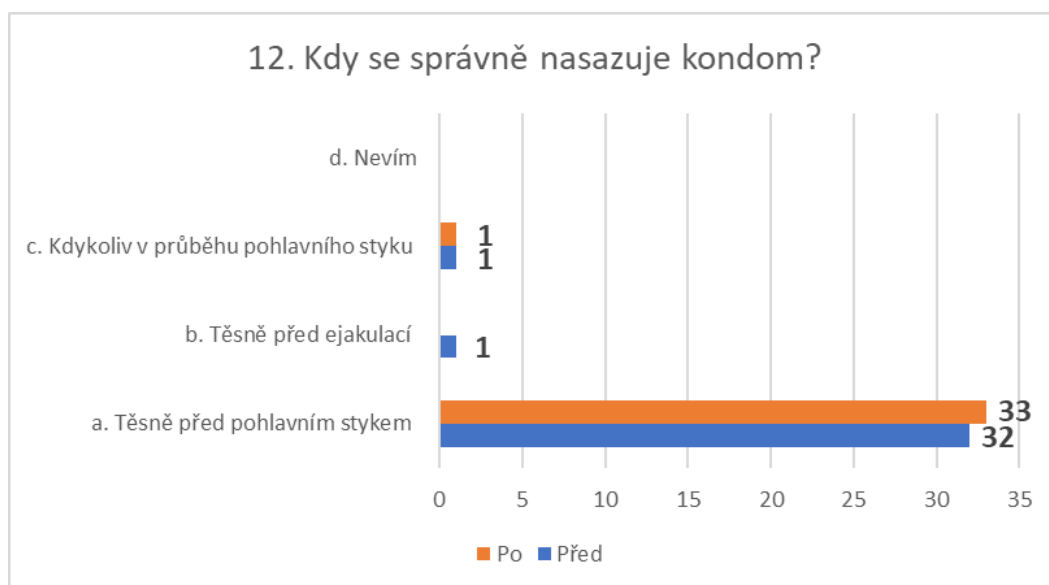


**Graf 27 - Věk (chlapci)**

Správnou odpověď a. v pretestu zvolilo 30 respondentů (88,2 %). Odpověď b. a d. nezvolil žádný respondent. Odpověď c. zvolili 4 respondenti (11,8 %).

V posttestu správnou odpověď a. uvedlo 32 respondentů (94,1 %), to je o 2 respondenty více, než uvedlo v pretestu. Odpověď b. a d. nezvolil žádný respondent, stejně jako v pretestu. Odpověď c. označili 2 respondenti (5,9 %), to je o 2 respondenty méně než v pretestu.

### Otázka č. 12: Kdy se správně nasazuje kondom?

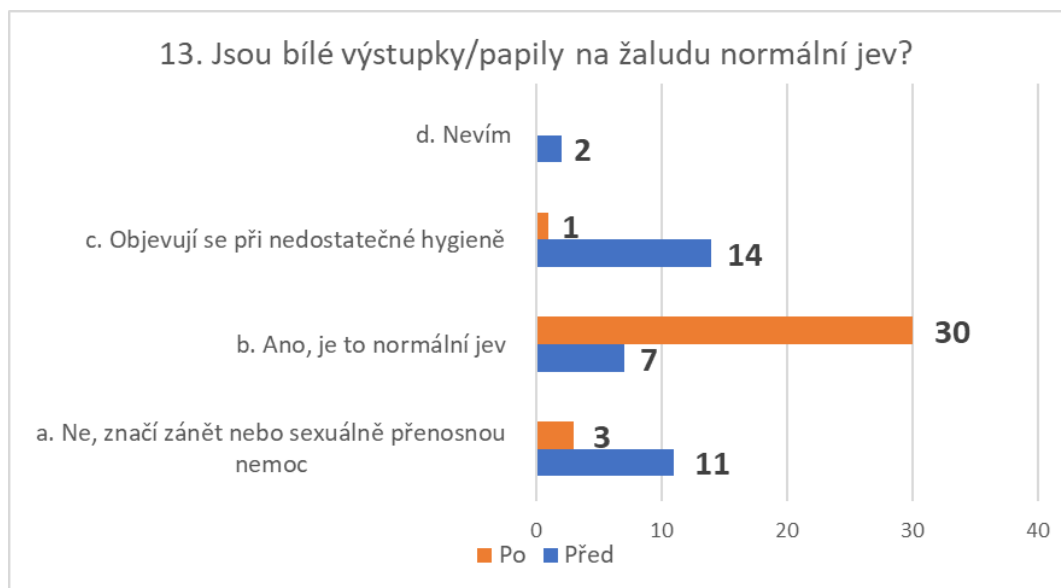


**Graf 28 - Kondom (chlapci)**

V pretestu správnou odpověď a. označilo 32 respondentů (94,1 %). Odpověď b. označil 1 respondent (2,9 %). Odpověď c. označil také 1 respondent (2,9 %). Odpověď d. nezvolil žádný respondent.

V posttestu správnou odpověď a. označilo 33 respondentů (97,1 %), to je o 1 respondenta více, než označilo v pretestu. Odpověď b. neoznačil žádný respondent, to je o 1 respondenta méně než v pretestu. Odpověď c. označil 1 respondent (2,9 %), to je stejně, jako označilo v pretestu. Odpověď d. opět nezvolil žádný respondent.

### Otázka č. 13: Jsou bílé výstupky/papily na žaludu normální jev?

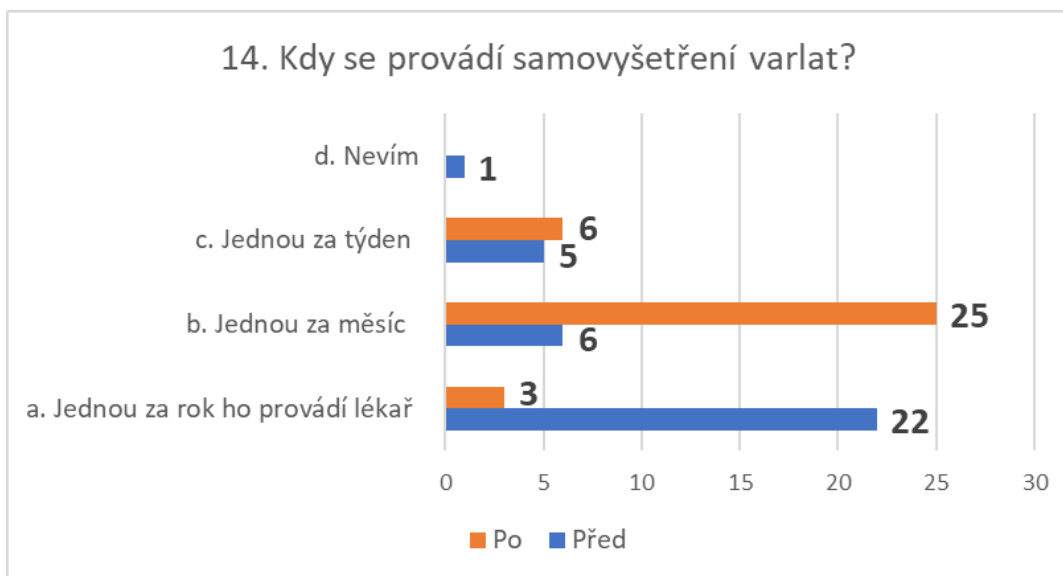


**Graf 29 - Papily na žaludu**

Z grafu vyplývá, že správnou odpověď b. označilo 7 respondentů (20,6 %). Odpověď a. označilo 11 respondentů (32,4 %). Odpověď c. označilo 14 respondentů (41,2 %). Odpověď d. označili 2 respondenti (5,9 %).

V posttestu označilo správnou odpověď b. 30 respondentů (88,2 %), to je o 13 respondentů více, než označilo v pretestu. Odpověď a. označili 3 respondenti (8,8 %), to je o 8 respondentů méně než v pretestu. Odpověď d. neoznačil žádný respondent, to je o 2 méně než v pretestu.

#### Otázka č. 14: Kdy se provádí samovyšetření varlat?

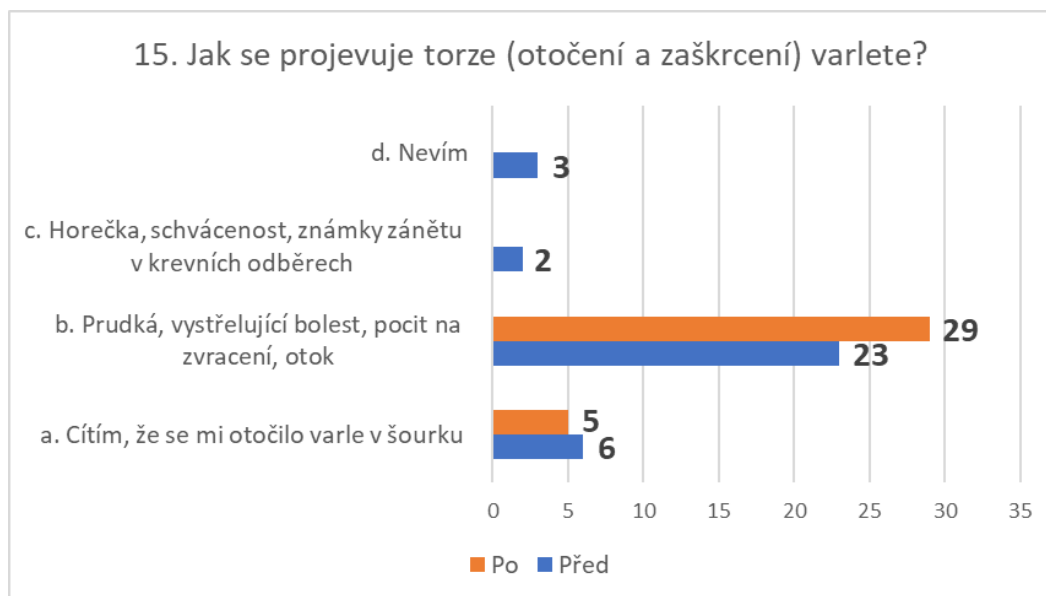


**Graf 30 - Samovyšetření varlat**

V pretestu označilo správnou odpověď b. 6 respondentů (17,7 %). Odpověď a. označilo 22 respondentů (64,7 %). Odpověď c. označilo 5 respondentů (14,7 %). Odpověď d. označil 1 respondent (2,9 %).

V posttestu označilo správnou odpověď b. 25 respondentů (73,5 %), to je o 19 respondentů více, než označilo v pretestu. Odpověď a. označili 3 respondenti (8,8 %), to je o 19 respondentů méně než v pretestu. Odpověď c. označilo 6 respondentů (17,7 %), to je o 1 respondenta více než v pretestu. Odpověď d. neoznačil žádný respondent.

### Otázka č. 15: Jak se projevuje torze varlete?



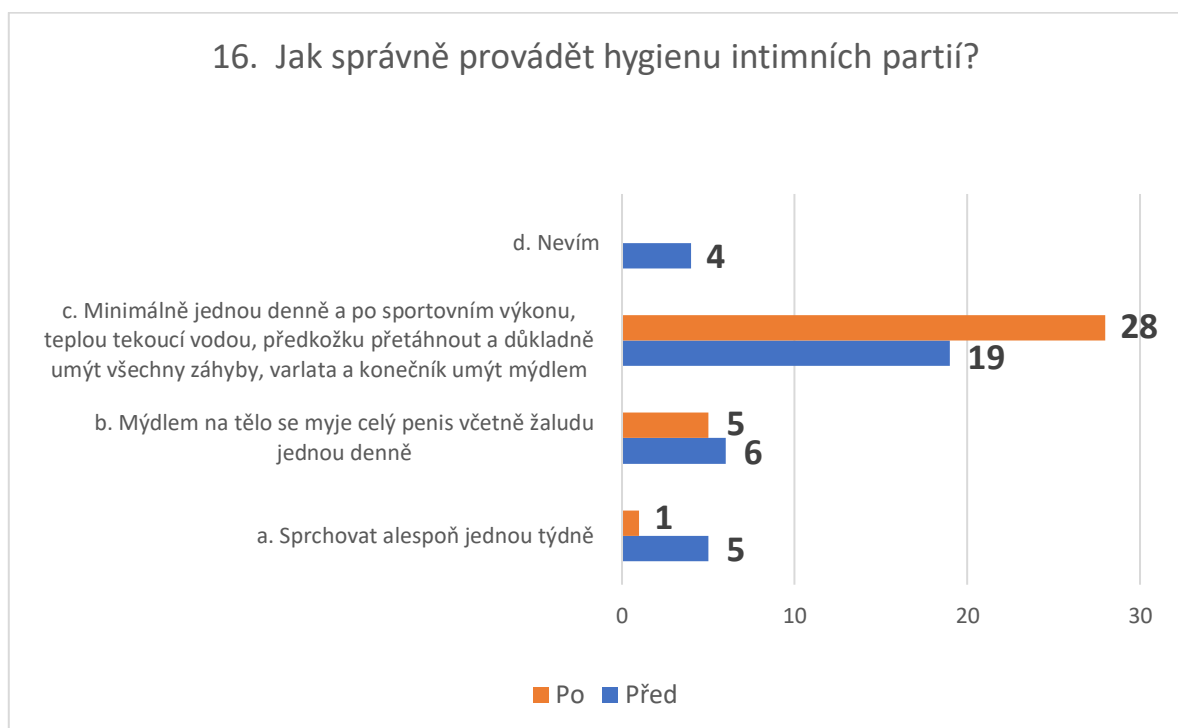
**Graf 31 - Torze varlete**

V pretestu označilo správnou odpověď b. 23 respondentů (67,7 %). Odpověď a. označilo 6 respondentů (17,7 %). Odpověď c. označili 2 respondenti (5,9 %). Odpověď d. označili 3 respondenti (8,8 %).

V posttestu označilo správnou odpověď b. 29 respondentů (83,5 %), to je o 6 respondentů více, než označilo v pretestu. Odpověď a. označilo 5 respondentů (14,7 %), to je o 1 respondenta méně než v pretestu. Odpověď c. a d. v posttestu neoznačil žádný respondent.



### Otázka č. 16: Jak správně provádět hygienu intimních partií?



#### Graf 32 – Hygiena

V pretestu označilo správnou odpověď c. 19 respondentů (55,9 %). Odpověď a. označilo 5 respondentů (14,7 %). Odpověď b. označilo 6 respondentů (17,7 %). Odpověď d. označili 4 respondenti (11,8 %).

V posttestu označilo správnou odpověď c. 28 respondentů (82,4 %), to je o 9 respondentů více, než označilo v pretestu. Odpověď a. označil 1 respondent (2,9 %), to je o 4 respondenty méně než v pretestu. Odpověď b. označilo 5 respondentů (14,7 %), to je o 1 respondenta méně než v pretestu. Odpověď d. neoznačil žádný respondent, to je o 4 respondenty méně než v pretestu.

## 12 DISKUZE

Způsob, jak správně edukovat v daném věku sexuální výchovu hledají jak rodiče, tak učitelé. Školní sexuální výchova by měla být odborně garantována vzhledem ke specifickým zvláštnostem žáků a k nutnosti respektování etických zásad. Sexuální výchova by měla mít základ v rodině, odkud přicházejí první informace a povědomí o tomto tématu. Nicméně nelze zaručit, že dítě dostane dostatečné informace. Proto jsou kladeny vysoké nároky na pedagogy nebo osoby, které by měli edukaci na školách zajišťovat.

Při samotném workshopu sexuální výchovy se více zapojovaly dívky, v posttestu i přesto lepších výsledků dosáhli chlapci.

### **Průzkumná otázka č. 1: Ovlivní workshop informovanost žáků?**

Tato průzkumná otázka se potvrdila. Kromě otázky č. 3 a č. 6 u chlapců a u dívek v otázce č. 12 se ve všech otázkách počet zvolení správné odpovědi zvýšil. Zajímavý výsledek vyšel u otázky číslo 3, kdy byl u obou skupin výsledek stejný jak v pretestu, tak posttestu. Rozdíl byl opět jen v pohlaví respondentů, kdy dívky odpověděly správně v 97.1 % jak v pretestu, tak posttestu, chlapci v celých 100 % se správnou odpovědí v obou případech. Šlo otázku: Co patří do vnitřních pohlavních orgánů ženy, kde, jak již bylo zmíněno měli chlapci oproti dívkám 100 % úspěšnost. V rámci diplomové práce Lenka Sušilová (2010) vytvořila Projekt Nebojím se zeptat, který je pro žáky 8. tříd a jehož cílem je využití získaných znalostí v osobním životě. Projekt je vytvořen na osm dní, a to vždy po dvou hodinách denně. Stejně jako v mé práci je i zde realizován pretest a posttest. Otázky tohoto šetření byly tématicky shodné, ale byla zvolena jiná forma jejich položení a odpovědi byly ve většině otázek otevřené nebo s možností výběru. Z této práce jednoznačně plyne stejný závěr, kdy je vliv sexuální výchovy velice pozitivní, nicméně nejen v rámci školních osnov, ale především ze stran rodiny a okolí žáka. V uvedené diplomové práci respondenti měli horší výsledky v pretestu a výrazně lepší výsledky v posttestu, stejně jako v mé bakalářské práci.

## **Průzkumná otázka č. 2: Bude větší efektivita workshopu u dívek?**

Tato průzkumná otázka se průzkumem nepotvrdila. Z celkového posouzení výsledků vstupovali do edukace chlapci více znalí, připravení, a to asi o 2 % s lepším výsledkem, jako dívky. Výsledná edukace a výsledky posttestu ukázaly jednoznačně pozitivní přínos workshopu sexuální výchovy pro obě pohlaví. U dívek došlo ke zlepšení o 15 %, u chlapců dokonce o 18,8 %, což jsou velice dobré výsledky. V rámci komparace bych zmínila závěrečnou práci Šnircové Anny (2021), na téma Získávání informací z oblasti sexuální výchovy u žáků 2. stupně ZŠ. Její práce se zaměřuje na porovnání kvality získávaných informací o sexuální výchově z několika různých zdrojů, jakými jsou pro žáka rodina, škola, kamarádi nebo sdělovací prostředky typu internet, televize atd. Dotazníkové šetření, které bylo součástí závěrečné práce Šnircové (2021) je složeno z otázek z části shodných s mým dotazníkovým šetřením, které bylo použito pro mnou navržený pretest a posttest. V obou pracích se jednoznačně ukazuje, že informovanost chlapců na toto téma je o něco méně vyšší, než znalosti a informovanost dívek. Jde o zajímavé zjištění, které je patrné nejen z mého dotazníkového šetření, ale i v rámci porovnání s jinou prací na toto téma. Podobné výsledky se objevují v otázkách na anatomii, kdy respondenti prokázali dostatečné znalosti i před workshopem. V práci Šnircové (2021) respondenti prokázali nejnižší informovanost v oblasti témat masturbace a kam si v případě nutnosti jít pro radu z oblasti sexu a sexuality. V této práci byli respondenti nejméně informovaní v otázkách zaměřených na metody antikoncepce a samovyšetření prsů/varlat u obou pohlaví a u chlapců bylo nedostatečně správných odpovědí na otázky v oblasti hygieny. Existuje několik faktorů, které mohou vést k situaci, kdy jsou chlapci někdy lépe informovaní v oblasti sexuální výchovy než dívky. V některých rodinách nebo komunitách může být o sexuálních tématech otevřeněji hovořeno s chlapci než s dívkami. To může vést k tomu, že chlapci mají snazší přístup k informacím o sexu. Místy i nerovné postavení žen a dívek ve společnosti může vést k tomu, že jim není věnována dostatečná pozornost ve vzdělávacím procesu, včetně sexuální výchovy. Sexuální témata mohou být v některých společnostech považována za tabuizovaná, což může vést k tomu, že dívky se necítí pohodlně hovořit o těchto tématech nebo mají omezený přístup k informacím. Je důležité, aby se vzdělávací systémy a společnosti snažily eliminovat tyto nerovnosti a zajistily, že všechny děti a mladí lidé, bez ohledu na pohlaví, mají přístup k relevantním a kvalitním informacím o sexuálním zdraví a vztazích. To může být dosaženo komplexní sexuální výchovou, která respektuje individuální potřeby a zahrnuje širokou škálu témat.

### **Průzkumná otázka č. 3: Budou žáci dostatečně informovaní (správně na otázku odpoví alespoň 50% žáků) v oblasti sexuální výchovy i před workshopem?**

Průzkumná otázka se nepotvrdila. V pretestu byla správnost odpovědí nižší než 50 % u dívek v pěti otázkách (otázky číslo 1, 5, 7, 8 a 15) a u chlapců ve čtyřech otázkách (7, 8, 13. a 14). Informovanost před edukací tedy byla u dívek nižší než u chlapců v rozdílu jedné otázky. V komparaci s bakalářskou prací Martincové (2016), kdy žáci 8. a 9. tříd bez jakékoli předchozí edukace správně odpověděli na otázky o antikoncepci ve více než 70 %, což se rozchází s výsledkem mého průzkumu, kdy dívky i chlapci na otázky č. 7 a 8 odpověděli správně v necelých 40 %. Na otázky v oblasti pohlavně přenosných chorob odpovědělo v práci Martincové (2016) správně asi 60 % respondentů, v této práci byli úspěšnější chlapci, ty zvolili v pretestu v otázce č. 6 správnou odpověď ve více než v 94 % a dívky ve více než 53 %.

Z otázek jednoznačně vyšel závěr, jak pozitivní vliv a přínos nových informací v tomto směru edukace měla.

Je důležité, aby děti byly na pubertu včas a adekvátně připraveny, včetně potřebných znalostí a komunikace o pubertě, což vyžaduje uplatňování partnerského přístupu v interaktivní výuce. Puberta představuje pro děti středního školního věku blízkou budoucnost a je důležité, aby se už v období prepuberty začaly učit o změnách, které je čekají (Bolland et al., 2019).

Sexuální výchova je klíčovým prvkem vzdělání, jejímž cílem je poskytnout studentům důležité informace o sexuálním chování, reprodukci, bezpečném sexu a ochraně před pohlavně přenosnými nemocemi. Přínos této informovanosti vede k poklesu počtu infekcí, zdravotních problémů a přenosu pohlavních chorob, snížení rizika těhotenství v mladistvém věku, rozvoj zdravé sexuální identity a pochopení jiných sexuálních orientací, zlepšení komunikaci mezi rodiči a dětmi.

Prací jak bakalářských, tak diplomových na toto téma je celá řada. Pretest a posttest byl v tomto případě také použit a dovolila jsem si porovnat výsledky. Zpravidla cílem prací na toto téma je navrhnout edukační materiály, analýzy didaktiky na školách, různé formy získávání informací ad.

Dle článku D. Sadkové (2018) s názvem Současný stav sexuální výchovy v rámci základního vzdělávání v České republice je fakt, že hlavní témata sexuální výchovy jsou obvykle zařazována až na II. stupni ZŠ, nejčastěji v 8. a 9. ročníku, kde výuka probíhá koedukovaně.

Mezi nejčastěji probíraná témata sexuální výchovy patří otázky partnerství a rodičovství, otázky dětství a dospívání z biologického pohledu (Jurenková, 2012; Volfová, 2010; Janoušková, 2010). Vyučující považují za nejdůležitější témata oblasti antikoncepce, sexuálně přenosných nemocí a zneužívání (Vallová, 2012). Bohužel jsou např. témata puberty často probírána až v 8. nebo 9. třídě, kdy už celý proces tělesné a duševní změny u žáků dávno běží. Mizivá pozornost je věnovaná tématům sexuality v souvislosti s nebezpečností internetu (Volfová, 2010). Tento fakt je vzhledem k jeho masivnímu užívání a rizikům s tím spojených alarmující. Stejně je to i v mé bakalářské práci, kdy se zaměřuji na žáky 2. stupně, 8. třídy ZŠ. Bylo by dobré se zamyslet nad zavedením výuky dříve, a to přinejmenším informacemi na téma základních pohlavních charakteristik a informací, se kterými by měly být děti seznámeny včas.

Sadková ve svém článku zmiňuje, že ačkoliv sexuální výchova na českých školách obvykle nějakým způsobem probíhá, je velmi těžké až nemožné získat kvalitní celonárodní data. V dosavadních výzkumech chybí informace o tom, které konkrétní zdroje vyučující užívají (názvy knih, webových stránek, učebnic, atp.), která konkrétní témata a kdy s žáky probírají, atp. Chybí výzkum, který by konfrontoval výpovědi žáků, vyučujících a rodičů, resp. výzkum, který by se zaměřil na analýzu aktuální situace a také potřeb všech zainteresovaných skupin (tj. vyučujících, žáků, rodičů, ale i odborníků vzdělávajících budoucí učitele na VŠ). Bakalářská práce tímto předkládá téma k dalšímu možnému zpracování.

Z praktické části bakalářské práce jednoznačně vyšel závěr, jak pozitivní vliv a přínos nových znalostí v tomto směru, edukace měla, jak u dívek, tak chlapců. Celkově lze říci, že sexuální výchova je důležitou součástí vzdělávacího systému a má vliv na zdraví, bezpečnost a pohodu mladých lidí. Nezapomínejme ani na edukaci sexuální výchovy ve spojitosti s hrozbami na internetu a sociálních sítích.

## 13 ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá tématem edukace v oblasti sexuální výchovy na 2. stupni základního vzdělávání. Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit a porovnat informovanost žáků osmých tříd v různých oblastech sexuální výchovy pomocí kvantitativního průzkumu metodou pretest – edukace – posttest a odpověď na průzkumné otázky, zda workshop ovlivní informovanost žáků a bude větší efektivita workshopu u dívek? Budou žáci dostatečně informovaní (správně na otázku odpoví alespoň 50 % žáků) v oblasti sexuální výchovy po i před výukou?

Teoretickým cílem bylo popsat hlavní informace týkající se edukace v oblasti sexuální výchovy u dívek a chlapců osmých tříd základní školní docházky. V praktické části byl následně specifikován dotazníkový test, před samotnou edukací a následně po ní a porovnány výsledky. Workshop sexuální výchovy byl u žáků efektivní, protože došlo ke zlepšení výsledků v posttestu, u dívek došlo ke zlepšení o 15 %, u chlapců dokonce o 18,8 %. Workshop tedy ovlivnil informovanost žáků v dostatečné míře.

Je podstatné usilovat o edukaci v oblasti sexuální výchovy, protože v rámci workshopu informujeme mladé lidi o důležitosti souhlasu, prevenci sexuálního násilí a zodpovědné sexuální chování. Toto vzdělávání pomáhá vytvářet zdravější a bezpečnější sexuální prostředí pro chlapce a dívky, respektive pro všechny.

Díky sexuální výchově lze snížit riziko těhotenství v mladém věku, sexuálně přenosných chorob a dalších potenciálních následků nešťastného sexuálního chování. Investice do sexuální výchovy je klíčová pro budoucí zdraví a štěstí mladých lidí.

Sexuální výchova je klíčovým prvkem vzdělání, jejímž cílem je poskytnout žákům důležité informace o sexuálním chování, reprodukci, bezpečném sexu a ochraně před pohlavně přenosnými nemocemi. Přínos této informovanosti vede k poklesu počtu infekcí, zdravotních problémů a přenosu pohlavních chorob, snížení rizika těhotenství v mladistvém věku, rozvoj zdravé sexuální identity a pochopení jiných sexuálních orientací, zlepšení komunikaci mezi rodiči a dětmi.

Z praktické části bakalářské práce jednoznačně vyšel závěr, jak pozitivní vliv a přínos nových znalostí v tomto směru, edukace měla. Celkově lze říci, že sexuální výchova je důležitou součástí vzdělávacího systému a má vliv na zdraví, bezpečnost a pohodu mladých lidí.

## **13.1 Doporučení pro praxi**

Z výsledků bakalářské práce je zřejmý kladný vliv na edukaci a vzdělání chlapců a dívek v oblasti sexuální výchovy.

Doporučením je zahrnutí sexuální výchovy do školních osnov a poskytnutí informací o zdraví a bezpečnosti v oblasti sexu a vztahů, celková podpora otevřené komunikace mezi rodiči a dětmi o sexuálních tématech. Poskytnutí informací o reprodukčním zdraví, prevenci nemocí a antikoncepci. Podpora respektu k různým sexuálním orientacím a genderovým identitám, prevence sexuálního násilí a zneužívání, podpora pozitivního zdravého vnímání vlastní sexuality a těla. Žákům by měly být poskytnuty dostupné zdroje a podpora, jako jsou knihy, webové stránky a odborné poradenství, pokud mají otázky týkající se sexuálního zdraví a vztahů. Zapomínat nelze ani na bezpečný prostor pro diskusi a dotazy na toto téma.

## **13.2 Limity průzkumu**

Téma edukace sexuální výchovy je velmi široké a zahrnuje různé aspekty a průzkumy, ty s sebou nesou jisté limity, které by se neměly opomenout, je potřeba je zmínit.

Limity průzkumu mohou zahrnovat omezení přístupu dotazovaných k informacím, malou otevřenost k odpovídání na otázky ohledně sexuální výchovy, tabuizaci témat týkajících se sexuality nebo sociální předsudky spojené s diskusí o sexuálních tématech. Dalším limitem může být i nedostatečná reprezentativnost dotazovaného vzorku, což může ovlivnit platnost výsledků průzkumu. Respondenti mohou poskytnout nepravdivé nebo zkreslené odpovědi z různých důvodů, jako je například sociální požadavek, obava z anonymity nebo nejistota ohledně otázek.

## POUŽITÁ LITERATURA

- BOLLAND, A. C., et al. 2019. Let's Talk About Sexual Immaturity in Adolescence: Implications for School-Based Sex Education. *Sexuality Research and Social Policy* [online]. 16(3), 357-372, [cit. 22.02.2024]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s13178-018-0348-7>
- ČESKO, 2009. Zákon č. 40/2009, Trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů*. 2009. Hlava III. Částka 10 a 11. Str. 395, 396. Dostupné z: [cit. 01.03.2024].
- DUŠOVÁ, Bohdana; HERMANNOVÁ, Martina; JANÍKOVÁ, Eva a SALOŇOVÁ, Radka. *Edukace v porodní asistenci*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0836-7.
- FLORES D, et al. 2017. 21st Century Parent-Child Sex Communication in the United States: A Process Review. *J Sex Res* [online]. New York, Society for the Scientific Study of Sex, 54(4-5), [cit 03.01.2024]. DOI: 10.1080/00224499.2016.1267693. Epub 2017 Jan 6. PMID: 28059568; PMCID: PMC5808426.
- GRUSKIN S. et al. 2019. Sexual health, sexual rights and sexual pleasure: meaningfully engaging the perfect triangle [online]. Taylor & Francis. 27(1), 40 [cit. 22.12.2023] DOI: 10.1080/26410397.2019.1593787. PMID: 31533569; PMCID: PMC7887957.
- GILBERT, J. (2017). *Contesting consent in sex education*. *Sex Education*, 18(3), <https://doi.org/10.1080/14681811.2017.1393407>
- HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7.
- JUŘENÍKOVÁ, Petra. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*. Sestra (Grada). Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2171-2.
- JURENKOVÁ, V. (2012). Sexuální výchova na základní škole. (Nepublikovaná diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci. Dostupné z: [https://www.addictology.cz/wp-content/uploads/2018/10/Pages-from-Adiktologie\\_I\\_24-48-58-1.pdf](https://www.addictology.cz/wp-content/uploads/2018/10/Pages-from-Adiktologie_I_24-48-58-1.pdf)
- JANOŠKOVÁ, M. (2010). Jak jsem prošel sexuální výchovou od mateřské školky až po střední školu. In: 4. moravský regionální kongres k sexuální výchově. Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu
- JANIŠ, Kamil. *Obecná didaktika - vybraná témata*. Vyd. 4. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-047-4.



KAMANOVÁ, Lenka. *Sexuální výchova v rodině: co víme z výzkumných studií*. Studia paedagogica. 2014. Institut celoživotního vzdělávání, Mendelova univerzita v Brně. Roč. 19, č.3. DOI: 10.5817/SP2014-3-3.

KOLIBA, Peter, P. WEISS, M. NĚMEC a M. DIBONOVÁ. *Sexuální výchova pro studenty porodní asistence a ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2019, 184 s. ISBN 978-80- 271-2039-0.

KNIHA, Michal et al. 2015. *Děti a jejich sexualita: rádce pro rodiče a pedagogy*. 1. vyd. Brno: CPress, 200 s. ISBN 978-80-264-0290-9

MARTINCOVÁ, Miroslava. *Míra informovanosti o antikoncepci a sexuálně přenosných onemocnění u žáků 8. - 9. tříd základní školy*. Plzeň, 2016. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce BC. Benková Michaela.

MŠMT. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. 2023. [cit. 13-1-2024]. Dostupné z: <https://www.edu.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcovy-vzdelavacici-program-pro-zakladni-vzdelavani-rvp-zv/>

MUNIZ E.A., et al. 2022. School Nursing Guide for student health promotion: construction and validity. *Rev Bras Enferm* [online]. 76(1), [cit. 20.12.2023]. DOI: 10.1590/0034-7167-2022-0260. PMID: 36542056; PMCID: PMC9749768.

NAVARRO-PRADO S. et al. 2023. Type of Sex Education in Childhood and Adolescence: Influence on Young People's Sexual Experimentation, Risk and Satisfaction: The Necessity of Establishing School Nursing as a Pillar. *Healthcare (Basel)* [online]. Basel, Switzerland. 11(12), [cit. 03.04.2024]. DOI: 10.3390/healthcare11121668. PMID: 37372786; PMCID: PMC10298691.

NEJEDLOVÁ, Johanna. *Sexuální výchova: děti chtějí o sexu mluvit a ne jen sledovat výklad o antikoncepci*. Český rozhlas Praha. Radio Wave [online]. [cit. 28.04.2023]. Dostupné z: <https://wave.rozhlas.cz/sexualni-vychova-deti-chteji-o-sexu-mluvit-a-ne-jen-sledovat-vyklad-o-7901670>

PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. Šesté, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1228-7.

PRŮCHA, Jan. *Pedagogická encyklopedie*. 1. Praha : Portál, 2009. 936 s. ISBN 978-80-7367-546-2.

PAVELOVÁ L, et al. 2021. The Need for Nurse Interventions in Sex Education in Adolescents. *Int J Environ Res Public Health* [online]. Basel:MDPI, c2004-, 18(2), 492 [cit. 20.02.2024]. DOI 10.3390/ijerph18020492.

RAMÍREZ-VILLALOBOS, D., et al. 2021. Delaying sexual onset: outcome of a comprehensive sexuality education initiative for adolescents in public schools. *BMC Public Health* [online]. London: BioMed Central. 21(1), 1439. [cit. 02.03.2024]. DOI: 10.1186/s12889-021-11388-2. PMID: 34289834; PMCID: PMC8296525.

SADKOVÁ, T. (2018). Současný stav sexuální výchovy v rámci základního vzdělávání v České republice – systematický přehled teorie a praxe. *Adiktologie*, 18(1), 48–58.

SUŠILOVÁ, Lenka. Problematika výuky reprodukce a neplodnosti na základní škole: diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, Katedra rodinné výchovy a výchovy ke zdraví, 2010. 149 l., 39 l. příl. Vedoucí diplomové práce PhDr. Jitka Reissmannová.

Sprecher, S., Harris, G. and Meyers, A. (2008). Perceptions of Sources of Sex Education and Targets of Sex Communication: Sociodemographic and Cohort Effects, *The Journal of Sex Research*, 45(1), pp. 17–26. doi: 10.1080/00224490701629522.

ŠAFRÁNKOVÁ, Dagmar. *Pedagogika. 2.*, aktualizované a rozšířené vydání. Pedagogika (Grada). Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-247-5511-3.

ŠNIRCOVÁ, Anna. *Získávání informací z oblasti sexuální výchovy u žáků 2. stupně základní školy* Online. Bakalářská práce. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií. 2021. Dostupné z: <https://theses.cz/id/63ugyk/>. [cit. 2024-04-05].

VOLFOVÁ, M. (2010). Sexuální výchova na základních školách. (Nepublikovaná diplomová práce). Brno: Masarykova univerzita.

Vyhláška č. 55/2011 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ze dne 1. března 2011. In: Portál Sběrka zákonů [online]. [cit. 08.02.2024].

WEISS, Petr. 2013. Poruchy pohlavní identity *Psychiatrie pro praxi*. [online]. Solen, s. r. o., 14(2). 69-71. [cit. 22.02.2024]. ISSN 1803-5272.

WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE AND BZGA. Standards for sexuality education in Europe: a framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. Cologne: Federal Centre for Health Education, BZgA, 2010. ISBN 978-3-937707-82-2.

World association for sexual health, *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health*, Geneva, [cit. 22.01.2024]. Dostupné z: <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2023/09/whodefiningsexualhealth.pdf>

## **PŘÍLOHY**

Příloha 1 – Dotazník pro dívky .....	76
Příloha 2 – Dotazník pro chlapce.....	78

## Příloha 1 – Dotazník pro dívky

### Dotazník A- dívky

Vážení respondenti,

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad pro Bakalářskou práci na téma „edukace v oblasti sexuální výchovy na 2. stupni základního vzdělávání“.

Dovoluji si Vás rovněž požádat o co nejpresnější a pravdivé vyplnění dotazníku. Účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná.

Předem děkuji za spolupráci. Studentka Fakulty zdravotnických studií, Univerzity Pardubice.

Správné odpovědi zakroužkujte

1. Co je to sex?
  - a) Lékařský obor zaměřený na sexualitu a její poruchy
  - b) Pohlavní orientace
  - c) Pohlaví, pohlavní život
  - d) Nevím
2. Co je to intimita?
  - a) Pocit blízkosti, pouta, prožívání štěstí s milovanou osobou
  - b) Pouze sexuální aktivity
  - c) Schopnost organismu se bránit negativním vlivům
  - d) Nevím
3. Co patří do vnitřních pohlavních orgánů ženy?
  - a) Vaječníky a vejcovody, děloha a děložní hrdlo, pochva
  - b) Malé stydké pysky
  - c) Velké stydké pysky
  - d) Nevím
4. Co patří do vnitřních orgánů muže?
  - a) Penis, šourek
  - b) Varlata, nadvarlata, prostata
  - c) Hráz, konečník
  - d) Nevím
5. Co je to menstruace?
  - a) Proces, kdy nedojde k oplození vajíčka a dochází ke krvácení
  - b) Proces uvolnění vajíčka z vaječníku
  - c) Splynutí vajíčka a spermie
  - d) Nevím
6. Jak se dá chránit před pohlavně přenosnými chorobami?
  - a) Jakákoliv forma antikoncepce
  - b) Mužské a ženské kondomy, sexuální abstinence
  - c) Přerušovaná soulož
  - d) Nevím
7. Jaké jsou hormonální formy antikoncepce?
  - a) Nitroděložní tělíčko, vaginální kroužek, náplast
  - b) Kondom, pesar, spermicidní gely a krémy
  - c) Kalendářní metoda plodných a neplodných dní

- d) Nevím
- 8. Jaké jsou formy nehormonální antikoncepce?
  - a) Kombinované pilulky, vaginální kroužek
  - b) Sympto-termální metoda, kondom, vasektomie, pesary
  - c) Menstruační kalíšek, disk, tampon
  - d) Nevím
- 9. Jak dochází k oplodnění?
  - a) Vniknutím spermií do pochvy
  - b) Splynutím vajíčka a spermie
  - c) Orálním nebo análním sexem
  - d) Nevím
- 10. Jaké jsou příznaky těhotenství?
  - a) Vaginální výtok, sekrece z bradavek
  - b) Bolestivá prsa, nechutenství, nevolnost, vynechaná menstruace
  - c) Vaginální krvácení, děložní kontrakce
  - d) Nevím
- 11. Jaká je legální hranice věku pro pohlavní styk v ČR?
  - a) 15 let
  - b) 14 let
  - c) 18 let
  - d) Nevím
- 12. Kdy se správně nasazuje kondom?
  - a) Těsně před pohlavním stykem
  - b) Těsně před ejakulací
  - c) Kdykoliv v průběhu pohlavního styku
  - d) Nevím
- 13. Jak předcházet syndromu toxického šoku?
  - a) Používat správnou velikost menstruačních tamponů
  - b) Častá výměna tamponů, hygiena rukou
  - c) Používat tampony z bio materiálů
  - d) Nevím
- 14. Jak se projevuje vaginální infekce?
  - a) Bílým nebo bezbarvým výtokem z pochvy
  - b) Zapáchajícím výtokem, pálením, svěděním
  - c) Nevím
- 15. Kdy se provádí samovyšetření prsu?
  - a) 5 dní před menstruací
  - b) Při ovulaci
  - c) 5 až 10 dní po ovulaci
  - d) Nevím
- 16. Jak častá je doporučená výměna tamponů a vložek?
  - a) Po 4-6 hodinách (maximálně 8)
  - b) Každou hodinu
  - c) Po 12 hodinách
  - d) Nevím

## Příloha 2 – Dotazník pro chlapce

### Dotazník B – chlapci

Vážení respondenti,

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad pro Bakalářskou práci na téma „edukace v oblasti sexuální výchovy na 2. stupni základního vzdělávání“.

Dovoluji si Vás rovněž požádat o co nejpřesnější a pravdivé vyplnění dotazníku. Účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná.

Předem děkuji za spolupráci. Studentka Fakulty zdravotnických studií, Univerzity Pardubice.

Správné odpovědi zakroužkujte

1. Co je to sex?
  - a. Lékařský obor zaměřený na sexualitu a její poruchy
  - b. Pohlavní orientace
  - c. Pohlaví, pohlavní život
  - d. Nevím
2. Co je to intimita?
  - a. Pocit blízkosti, pouta, prožívání štěstí s milovanou osobou
  - b. Pouze sexuální aktivity
  - c. Schopnost organismu se bránit negativním vlivům
  - d. Nevím
3. Co patří do vnitřních pohlavních orgánů ženy?
  - a. Vaječníky a vejcovody, děloha a děložní hrdlo, pochva
  - b. Malé stydké pysky
  - c. Velké stydké pysky
  - d. Nevím
4. Co patří do vnitřních orgánů muže?
  - a. Penis, šourek
  - b. Varlata, nadvarlata, prostata
  - c. Hráz, konečník
  - d. Nevím
5. Co je to menstruace?
  - a. Proces, kdy nedojde k oplození vajíčka a dochází ke krvácení
  - b. Proces uvolnění vajíčka z vaječníku
  - c. Splynutí vajíčka a spermie
  - d. Nevím
6. Jak se dá chránit před pohlavně přenosnými chorobami?
  - a. Jakákoliv forma antikoncepce
  - b. Mužské a ženské kondomy, sexuální abstinence
  - c. Přerušovaná soulož
  - d. Nevím
7. Jaké jsou hormonální formy antikoncepce?
  - a. Nitroděložní tělíčko, vaginální kroužek, náplast
  - b. Kondom, pesar, spermicidní gely a krémy

- c. Kalendářní metoda plodných a neplodných dní
  - d. nevím
8. Jaké jsou formy nehormonální antikoncepce?
- a. Kombinované pilulky, vaginální kroužek
  - b. Sympto-termální metoda, kondom, vasektomie, pesary
  - c. Menstruační kalíšek, disk, tampon
  - d. Nevím
9. Jak dochází k oplodnění?
- a. Vniknutím spermií do pochvy
  - b. Splynutím vajíčka a spermie
  - c. Orálním nebo análním sexem
  - d. Nevím
10. Jaké jsou příznaky těhotenství?
- a. Vaginální výtok, sekrece z bradavek
  - b. Bolestivá prsa, nechutenství, nevolnost, vynechaná menstruace
  - c. Vaginální krvácení, děložní kontrakce
  - d. Nevím
11. Jaká je legální hranice věku pro pohlavní styk v ČR?
- a. 15 let
  - b. 14 let
  - c. 18 let
  - d. Nevím
12. Kdy se správně nasazuje kondom?
- a. Těsně před pohlavním stykem
  - b. Těsně před ejakulací
  - c. Kdykoliv v průběhu pohlavního styku
  - d. Nevím
13. Jsou bílé výstupky/papily na žaludu normální jev?
- a. Ne, značí zánět nebo sexuálně přenosnou nemoc
  - b. Ano, je to normální jev
  - c. Objevují se při nedostatečné hygieně
14. Kdy se provádí samovyšetření varlat?
- a. Jednou za rok ho provádí lékař
  - b. Jednou za měsíc
  - c. Jednou za týden
15. Jak se projevuje torze varlete?
- a. Cítím, že se mi otočilo varle v šourku
  - b. Prudká, vystřelující bolest, pocit na zvracení, otok
  - c. Horečka, schvácenost, známky zánětu v krevních odběrech
16. Jak správně provádět hygienu intimních partií?
- a. Sprchovat alespoň jednou týdně
  - b. Mýdlem na tělo se myje celý penis včetně žaludu jednou denně
  - c. Minimálně jednou denně a po sportovním výkonu, teplou tekoucí vodou, předkožku přetáhnout a důkladně umýt všechny záhyby, varlata a konečník umýt mýdlem