

Problémy sexuální výchovy v procesu socializace jedince

Eva Podkalská, DiS

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Eva PODKALSKÁ, DiS.
Osobní číslo: H118239
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika

Téma práce: Problémy sexuální výchovy v procesu socializace jedince

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno dle pokynů obsažených v materiálech IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na historii sexuální výchovy ve světě a u nás
- na současné osobnosti sexuologů
- na sexuální výchovu v současnosti

Součástí práce bude empirické šetření zaměřené na děti staršího školního věku.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Adler, A. Psychologie dětí. Praha: Práh – Martin Vopěnka, 1994. ISBN 80-85809-22-2

Brtníková, M. Děti, sex a rodiče. Hradec Králové: Sivana, 1990.

Fontana, D. Psychologie ve školní praxi. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-725-1

Langmeier, J., Krejčířová, D. Vývojová psychologie. Praha: Grada, 1998.

Nakonečný, M. Psychologie osobností. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0628-1

Další literatura bude obsažena v Projektu diplomové práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Hana Jůzlová

Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání bakalářské práce:

11. listopadu 2013

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2014

V Brně dne 11. listopadu 2013


doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

EVA PODBALCÁKOVÁ, DiS

Jméno, příjmení studenta

V Brně 20. 1. 2014



Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydávající zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být už nejmeně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce požadovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3.

(3) Do práva autorského také nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo.

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výsledku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše, přitom se přihlížející k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Cílem bakalářské práce je posoudit, jak dalece jsou žáci sedmých a devátých tříd informováni o otázkách, jež souvisí se sexuální výchovou. Teoretická část pojednává o historii sexuální výchovy a přístupech k sexuální výchově, zakladatelům a také významných současným osobnostem. Praktická část je prezentací výzkumu zaměřeného na ověření vědomostí a postojích žáků sedmých a devátých tříd základní školy k sexuální výchově.

Klíčová slova: žák, sexuální výchova, edukace, nechráněný sex, pohlavní choroby, zodpovědnost, prevence

ABSTRACT

The aim of the bachelor thesis is to judge the degree of awareness of pupils from seventh and ninth grades about questions which are related to sexual education. Theoretical part deals with history of sexual education, approaches to it, its founders and contemporary significant personalities of this field. Practical part is a presentation of the research focused on verification of knowledge and approaches of pupils from seventh and ninth grade of elementary schools towards sexual education.

Keywords: pupil, sexual education, education, unprotected sex, venereal diseases, responsibility, prevention

PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych poděkovat paní PhDr. Haně Jůzové za cenné rady, vstřícnou pomoc a velkou podporu při zpracování mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat panu řediteli Základní školy a mateřské školy Joži Uprky v Hroznové Lhotě za umožnění povinné praxe a jeho žákům, za pomoc při vyplnění dotazníku. Také bych chtěla poděkovat celé své rodině za morální podporu, trpělivost a pomoc, kterou mi poskytli nejen při zpracování této práce, ale také během celého studia.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 KOŘENY SEXUÁLNÍ VÝCHOVY	12
1.1 SIGMUND FREUD – ZAKLADATEL PSYCHOANALÝZY	12
1.2 ERIK ERIKSON – PSYCHOSOCIÁLNÍ VÝVOJ	15
2 HISTORIE SEXUÁLNÍ VÝCHOVY VE SVĚTĚ	18
2.1 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA V USA	18
2.2 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA V EVROPSKÝCH ZEMÍCH	20
3 HISTORIE SEXUÁLNÍ VÝCHOVY U NÁS	24
3.1 SEXUOLOGICKÝ ÚSTAV LFUK V PRAZE A PROF. JOSEF HYNIE	25
3.2 HISTORICKÝ VÝZKUM V ČESKOSLOVENSKU A V ČR	27
4 SOUČASNÉ OSOBNOSTI SEXUÁLNÍ VÝCHOVY	28
4.1 MUDR. MIROSLAV PLZÁK, CSc.	28
4.2 MUDR. RADIM UZEL, CSc.	29
4.3 PROF. PHDr. IVO PONDĚLÍČEK, CSc.....	30
4.4 DOC. MUDR. JAROSLAV ZVĚŘINA, CSc.	30
5 SOCIALIZACE JEDINCE	32
5.1 SOCIALIZACE.....	32
5.2 FÁZE SOCIALIZACE	33
6 NEGATIVNÍ JEVY SEXUÁLNÍHO ŽIVOTA JAKO NÁSLEDKY NEINFORMOVANOSTI	34
6.1 NECHRÁNĚNÝ SEX.....	34
6.2 SEXUÁLNĚ TRESTNÉ ČINY	35
6.3 POHLAVNÍ CHOROBY	36
6.3.1 AIDS	36
6.3.2 Syfilis	37
6.3.3 Kapavka (Gonorrhoea).....	38
6.4 NECHTĚNÉ POČETÍ.....	38
II PRAKTICKÁ ČÁST	39
7 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE	40
7.1 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI, STANOVENÍ HYPOTÉZ.....	40
7.2 STANOVENÍ HYPOTÉZ	40
7.3 VYMEZENÍ SKUPINY RESPONDENTŮ.....	41
7.4 STRUKTURA DOTAZNÍKU, INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	41
7.5 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ.....	59
ZÁVĚR	62
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	63
SEZNAM GRAFŮ	66
SEZNAM PŘÍLOH	67

ÚVOD

Žijeme v době, která se vyznačuje prudkými změnami a rozvojem, týká se to technických oblastí, vědeckých oborů a mnoha dalších disciplín. Jedno se však nemění, a to je vzájemné okouzlení obou pohlaví. Je správné, když tato „chemie“ funguje a dovede mladý pár, po patřičné době okouzleného poznávání, k odpovědnému rodičovství. Naše doba je ale také dobou nekontrolovaného sexu, s opomíjením hygieny a střídáním velkého množství partnerů. To přináší společensky neblahé důsledky, které jsou také důsledkem nedostatečného vzdělávání dětí a dospívajících v oblasti sexuální výchovy. Sex patří bezpochyby k životu, ale přesto, když se dítě zeptá na rozdílnost „vybavení“ tatínka a maminky, proč tomu tak je, nedokážeme správně na tento zvědavý dotaz správně zareagovat. Tímto se dopouštíme základní vážné chyby v sexuální výchově. Každý z rodičů si tímto obdobím projde, ale ne každý se s tímto problémem dovede správným způsobem vypořádat. Rodiče rozhovor na téma sex co nejvíce odkládají, jelikož se s dětmi o tom stydí mluvit. Mnozí mají jen nepřesné, zkreslené nebo biologické informace. Taky se stává, že dítě odkážou na pozdější dobu se slovy „na to máš ještě čas.“

Zajisté nebudeme tříletému dítěti lhát nebo vyprávět jak probíhá soulož a používat přitom odborné výrazy. Takové informace mu nic nepřinesou. Netvrdíme taky, že se děti kupují v porodnici, nebo že vzniknou poté, co si maminka s tatínkem dají pusku. Přiměřeně jejich věku by se jim mělo dostávat správných, citlivou formou podaných informací. O bezpečnosti sexu by dítě mělo vědět to, že je třeba, aby byl provozován z lásky a odpovědně. Jenom v takovém případě se dá mluvit o krásném prožitku. Sex používaný jinak je třeba chápat jen jako ukojení pohlavního pudu. Člověk ve svém konání musí být odpovědný a v těchto případech musí mít na vědomí, že je tu nebezpečí nechtěného otěhotnění nebo nakažení pohlavní chorobou.

Je řada rodičů, kteří k tomu přistupují co nejvíce odborně. Dopřejí dítěti spousty literatury, příruček a odborných knih a pak na případné dotazy odpovídají jako profesori biologie. Pořád je to lepší než nic, ale dobře to taky není. Dítě nabude dojmu, který ho utvrzuje v tom, že sex je jakýsi biologický proces, při kterém jde především o zachování rodu. Děti by měly vědět, že je to nedílná součást života a lásky dvou lidí, kteří se navzájem milují.

Nedílnou součástí je informace o technice procesu početí a taky si musí uvědomit, že sex není jen biologie, ale také city.

Když se rodiče na sexuální výchově neshodnou, je to taky chyba. Oba by měli mít na výchovnou stránku podobný názor a ten dítěti společně předat. Jinak to probíhá tak, jako když jeden z rodičů dítěti povolí čokoládu a druhý mu ji zakáže. Dosáhneme toho, že dítě uvedeme do nejistoty.

Některé rodiny problém sexuální výchovy naprosto vypustí s tím, že jim taky nikdo nic neřekl a život budou mít pomalu za sebou. Vůbec si neuvědomují, že tímto postojem vystavují svoje děti do nebezpečí, která přináší provozování sexu. Povinností rodičů je (kromě jiného) svoje děti chránit před možným nebezpečím, nehledě na to, že tyto informace nic nestojí. Jenom trochu času.

Dalším velikým problémem je v poslední době život dětí v neúplných rodinách, jako jsou svobodné maminky nebo rozvedená manželství. Vzniká tu problém zasvěceného rozhovoru otce s dcerou nebo matky se synem. Z toho vyplývá, že nemůžeme sexuální výchovu nechávat pouze a jen na rodičích, ale musíme do toho problému zapojit vzdělávací instituce, jakými jsou školy všech stupňů nebo učiliště. Tyto pak podle odborně vypracovaných metodických pokynů dětem podle věku přednesou daná témata, čímž se vyloučí špatné a nepřesné vědomosti kamarádů, popř. neznalých rodičů. Nehledě na to, mohou instituce zajistit přednášky odborných lékařů, kteří fundovaně seznámí děti s veškerou problematikou, ochrannou a prevencí.

Cílem teoretické části bakalářské práce je popsat historii sexuální výchovy, přiblížit některé současné osobnosti zabývající se otázkami sexu. Dalším cílem teoretické části je poukázat na negativní jevy sexuálního života, které mohou být následkem neinformovanosti.

Cílem empirické části bakalářské práce je zjistit, jaké mají děti sedmé a deváté třídy názory a postoje k sexuální výchově. Zda doma mluví s rodiči otevřeně o sexu, nebo se ptají kamarádů, svých vrstevníků nebo dokonce odborníků.

Teoretická část byla zpracována metodou analýzy odborné literatury a posouzením poznatků z médií a internetu. Část empirická byla zpracována formou kvantitativního výzkumu za pomoci standardizovaného dotazníku. Dotazník byl rozdán žákům sedmých a devátých tříd po dohodě s panem ředitelem PaedDr. Lubomírem Křížem.

Souvislost tématu se sociální pedagogikou je nesporný; zdravá a přirozená sexuální výchova se odráží ve zdravé populaci a tím i ve zdravé a fungující rodině a celé společnosti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 KOŘENY SEXUÁLNÍ VÝCHOVY

O tom, jak spolu žili muž a žena před 40 000 lety př.n.l., můžeme jen usuzovat. Z nejstaršího období lidské historie se nic nezachovalo, proto se můžeme jen dohadovat o tehdejších ideálech krásy a sexuálních praktikách. Vzniká tady ale první láska a objevuje se i stesk po milované osobě. Aby si dávný prapředek uchoval vzpomínku, vyrýval do měkkého podloží její obrys. Nejstaršímu obrázku, jak dvojice spolu souloží je téměř 40 000 let a nachází se na stěně jeskyně v Dodogne ve Francii (Janiš, 2004).

„Do dějin sexuality se zapsalo Řecko celou řadou erotických symbolů, které mají své kořeny ve vzájemných vztazích, lásce a sexuálním životě mezi bohy žijícími na bájném Olympu“ (Janiš, 2004, s. 35). Velmi významné místo zaujímá bohyně Héra, která je ochránkyní manželství a pomocnice při porodu. Héra svou věností mohla sloužit jako vzor všem bohyním i smrtelným ženám. Zato Zeus tento svazek často porušoval. Byl pravým opakem.

1.1 Sigmund Freud – zakladatel psychoanalýzy

Sigmund Freud se narodil 6. května 1856 v Příboře, kde pobýval jenom tři roky. Potom žil Sigmund Freud ve Vídni, kam se přestěhoval i s celou svou rodinou. Vystudoval gymnázium, univerzitu a nějakou dobu se věnoval vnitřnímu lékařství. Pak však přešel k prof. Meynertovi na psychiatrii. Jakmile ho jmenovali docentem, odjel v roce 1885 do Paříže, kde asistoval slavnému psychiatrovi prof. Charcotovi.

Sigmund Freud se zaměřil na studium nevědomí. U svých pacientů prováděl léčbu pomocí hypnózy. Spolupracoval přitom s neurochirurgy, psychiatry Bemheimem, Breuerem a Fliessem. Pojem „psychoanalýza“ použil poprvé v roce 1896. Definuje ji jako vědu, která se snaží vypátrat utajené duševní děje v podvědomí a také pudové impulsy, které je vyvolávají. V roce 1908 byl účastníkem 1. mezinárodního setkání psychoanalytiků v Salzburku. Zde byly stanoveny pravidelné schůzky psychoanalytiků, které se konaly každé dva roky pokaždé v různých zemích. V Norimberku v roce 1910 bylo založeno

„Mezinárodní psychoanalytické sdružení“. Prvním předsedou tam byl zvolen C.G. Jung, který pochází ze Švýcarska.

Díky neúnavné vědecké práci dosáhl Sigmund Freud obecného uznání. V roce 1930 mu byla udělena Goethova cena za dosažené vědecké úspěchy.

<http://freudmuseum.cz/rodny-dum/expozice.php>

Freudova teorie psychosexuálního vývoje:

Tato teorie objasňuje vývoj pohlavní identity. Psychosexuální vývoj člověka prochází těmito fázemi:

1. Orální stadium

První stadium vývoje libida je zhruba do 1,5 roku věku dítěte. Zdrojem slasti je oblast kolem úst. Nejprve jde jen o sání, později se připojuje i kousání. Kojenci mají ve zvyku strkat vše do úst a tím pádem tak poznávají věci a jejich vlastnosti.

2. Anální stadium

Druhé stadium je asi od 1,5 roku do 3 let. Slast přechází do oblasti konečníku. Velký a zásadní význam má v tomto období výchova k tělesné čistotě a k ovládnání vyměšování.

3. Falické stadium

Asi od 3 let se pozornost dítěte obrací na genitálie. Je zvědavé, zajímá se o anatomické rozdíly mezi kluky a děvčaty a taky o tom, jak se rodí děti. V tomto období se zamilovává do svého rodiče opačného pohlaví. U rodiče stejného pohlaví prožívá nepřátelství, rivalitu. Tento konflikt se nakonec vyřeší pomocí procesu identifikace s rodičem. Kluk chce být jako otec a děvče se chce podobat mamince. Freud nazval tento konflikt u chlapců jako Oidipův komplex a u děvčat jako Elektřin.

4. Latentní stadium

Je to období od ukončení falického stadia, tj. asi od 5 let, do nástupu puberty. Po vyřešení vnitřních rozporů nastává doba stability. Pudová energie je odváděna do školní práce, osvojování si znalostí a nových činností.

5. Genitální stadium

Je to od počátku dospívání, tj. asi od 12 let, po dosažení pohlavní zralosti. Dospívající hledá společensky tolerované heterosexuální vztahy. Postupně dosahuje pravých erotických vztahů. Toto období je závěrečné vývojové stadium, které je vstupem do dospělosti (Skorunková, 2007).

„V práci Sigmunda Freuda lze rozlišit 3 období:

I.období – preanalytické, hypnotické, katartické – do publikování Výkladu snů

II.období – překladatelské období, období topografického modelu (tři vrstvy psychiky: nevědomá, předvědomá, instance zvaná cenzor a její funkce definovaná jako vytěsnění), rovněž překladatelské (cíl terapie: učinit nevědomé vědomým, tedy přeložit z řeči nevědomí, kupř. příznaků neurosy, snových symbolů a tzv. chybných výkonů, do řeči vědomí, běžného jazyka s logickou strukturou).

III.období – klasické období, období strukturálního modelu (Já, Ono a Nadjá, díky anglickému překladu J. Stracheye Ego, Id a Superego, Ego disponuje celou řadou obranných mechanismů proti úzkosti, nejen vytěsněním, úzkost vzniká v Egu, protože některá přání pramenící z Id jsou v rozporu se zásadami, příkazy a zákazy, uloženými v Superegu: Ego ji bere jako signál k zapojení obranných mechanismů), též období klasické (cíl terapie: kde bylo Ono, necht' vyvstane Já)“
<http://zivotopis.osobnosti.cz/sigmund-freud.php>

Freud zastával teorii, že mysl je rozdělena do tří částí. Je to Superego, což je osobní morálka jedince, která vzniká díky identifikaci Superegu rodičů, tedy s jejich zákazy a příkazy. Dále ego, které je takové centrální řídicí instance psychiky. Disponuje obrannými mechanismy proti úzkosti, testuje realitu, odlišuje realitu vnitřní a vnější, fantazii a realitu, pracuje na základě principu reality. Jako poslední je id, což je pudová tendence a pracuje podle principu slasti.

Z těchto částí je Ego a Superego z části vědomé, předvědomé a nevědomé. Id je vždy a pouze nevědomé.

Co Freuda asi nejvíce inspirovalo k „vynálezu“ psychoanalýzy, byl případ Anny O. Přítele Breuera téměř donutil k napsání tohoto chorobopisu, který byl o Bertě Pamppeheimové. Případ začal v roce 1880 a diagnostikovali jí těžkou histerii. Tehdy devětadvacetiletou ženu začal Breuer léčit. Trpěla fyzickými poruchami. Ty měly původ v psychickém vypětí, protože se starala o nemocného otce. Breuer ji léčil klidem na lůžku. Rok na to otec umírá a jí se nemoc vrátila. Breuer uváděl Bertu dvakrát denně do hypnózy. Přitom se dozvěděl i to, co při vědomí nikdy neřekla. Prozradila, že by raději dělala něco jiného, než se starala o otce. Léčba se dařila a pacientka našla v doktorovi zalíbení. To se samozřejmě nelíbilo jeho ženě a tak Breuer léčbu ukončil. Berta si vsugerovala porodní bolesti a tvrdila, že to dítě je jeho. Breuer ji uvedl naposled do hypnózy a pak ji odeslal do sanatoria. Freud to Breuerovi vyčítal. Chtěl, aby v léčbě pokračoval kvůli výzkumu. Nakonec ho přesvědčil k napsání chorobopisu Anny O., na jehož základě společně publikovali Studie o histerii.

1.2 Erik Erikson – psychosociální vývoj

Erik Homburger Erikson se narodil 15. června 1902 ve Frankfurtu nad Mohanem jako nemanželské dítě matce, která byla židovka. Ve Frankfurtu nad Mohanem žil první tři roky a v roce 1905 se jeho matka provdala za židovského dětského lékaře Theodora Homburgera, který se o něj postaral. Celá rodina se přestěhovala do Karlsruhe, kde po škole navštěvoval uměleckou akademii. Ve Vídni pak poznal Annu Freudovou a díky ní se v něm probudil zájem o psychoanalýzu. Zanechal malování a stal se z něj psychoanalytik.

Se svou manželkou Joanou Sersonovou emigroval do spojených států amerických, kde přijal občanství. Na univerzitách Berkley a Harvard absolvoval profesorské studium vývojové psychologie. Zde rozvinul psychosociální epigenetický diagram, který je rozšířený o model psychosexuálního vývoje od Sigmunda Freuda. Také se zabýval etologií. Napsal psychoanalyticky orientovanou biografii Martina Luthera a Gandhího ve spojení s pojmem generativita, což je 7. stupeň jeho epigenetického diagramu. V roce 1970 získal Pulitzerovu cenu za biografii Mahatmi Gandiho.

http://cs.wikipedia.org/wiki/Erik_Erikson

Erik Erikson vypracoval osm fází psychosociálního vývoje. Během života jimi projde každý člověk. V každé fázi se jedná o krizi mezi dvěma protichůdnými jevy.

Stadium	Věk	Krize	Ctnost
Orálně smyslové	Do 1 roku	Základní důvěra x nedůvěra	Naděje
Muskulárně genitální	1-3 roky	Autonomie x stud	Síla chtění
Pohybově genitální	3-6 roky	Iniciativa x vina	Záměr
Latentní	6-12 let	Výkonnost x méněcennost	Kompetence
Adolescence	12-19 let	Identita ega x zmatení rolí	Poctivost
Ranná dospělost	20-25 let	Intimita x izolace	Láska
Střední dospělost	26-64 let	Generativita x stagnace	Péče
Pozdní dospělost	Nad 65 let	Integrita ega x zoufalství	Moudrost

1. Základní důvěra x Nedůvěra

Dítě má v prvním roce za úkol získat základní důvěru v život a svět pomocí vytvoření vztahu ke své matce. Stálá péče, kterou dítě dostává od své matky, umožňuje dítěti vytvořit si v sobě pocit naděje. Život že je v základě dobrý, i když momentálně to není úplně ideální. Nedostatek naděje vede k pocitu, že nemůžeme nikdy dojít k uspokojení svých potřeb. Důvěra tak závisí na kvalitě mateřského vztahu.

2. Autonomie x Stud a nejistota

Ve druhém roce si má dítě osvojit sebedůvěru. Bude pak schopné se samo správně a samostatně rozhodovat. Podporují-li rodiče dítě v jeho samostatnosti a nezávislosti, vytváří v dítěti dobrý pocit. Není-li tomu tak, vytváří si dítě pocit zahanbení a pak začne o sobě pochybovat.

3. Iniciativa x Vina

Zde se má dítě naučit zodpovědnosti za své činy. Neúspěch vede sebeobviňování za to, co udělalo.

4. Výkonnost x Méněcennost

Mezi šestým rokem a začátkem dospívání si musí dítě osvojit dovednosti s úspěšným zacházením s předměty hmotného světa, Zkrátka musí obstát i mimo rodinný kruh.

5. Identita x Zmatení rolí

Úkolem mladého člověka je najít své pravé já, své místo a smysl v životě.

6. Intimita x Osamělost

Zde se člověk snaží dosáhnout schopnosti se spojit v důvěrném vztahu s druhým člověkem, se kterým bude sdílet všechny stránky života. Jestli bude vývoj neúspěšný, pak člověk nemá odvalu s někým navázat důvěrný vztah, protože se bude bát, že zklame. Zůstane sám, izolovaný od společnosti.

7. Generativita x Stagnace

Úkolem je zde poskytovat péči vlastním dětem ve své rodině, ale i společnosti, ve které žije. Neúspěšný vývoj pak vede k neschopnosti být prospěšný svému okolí. Člověk má pak pocit stagnace a nabývá dojmu, že život už nemá žádný smysl.

8. Integrita x Zoufalství

Zde je cílem dospět k jistotě, že člověk svůj život smysluplně prožil. Neúspěch pak vede ke strachu z konce života. Je zoufalý, že už nelze znovu začít žít.

<http://ografologii.blogspot.cz/2011/03/erik-erikson-osm-veku-cloveka.html>

2 HISTORIE SEXUÁLNÍ VÝCHOVY VE SVĚTĚ

Zahraniční situace v oblasti sexuální výchovy lze vysledovat z práce Výkonného výboru evropské části celosvětové organizace IPPF, která se zaměřuje na oblast sexuality jako na významnou součást tématu reprodukčního zdraví (Šulcová, 2011).

Nejhorší situace ohledně sexuální výchovy ve světě je v Polsku. Tamní školy sexuální výchově nevěnují takovou pozornost, jakou by měli. Místo kvalifikovaných pedagogů tam sexuální výchovu vyučují kněží a řádové sestry a ty místo aby žáky informovali, je spíš před sexem straší a šíří mýty. Nevládní společnost pro plánované rodičovství chtěla zavést do škol novou učebnici a metodiku sexuální výchovy, ale neuspěla kvůli církvi. Ta v tom viděla jen propagaci sexu. Náboženství hodně ovlivňuje kvalitu výuky i v Rusku. Zde je proti předmětu pravoslavná církev i konzervativní rodiče.

V Rakousku je sexuální výchova vyučována na školách různého stupně v rámci existujících předmětů. Je však kladen velký důraz na součinnost školy a rodičů (Šulcová, 2011). Vyskytují se ale také problémy. Např. ministryně školství Claudia Schmiedová dokonce zakázala přednášky o sexualitě. Své rozhodnutí omlouvá tím, že jsou v rozporu s občanskou státní výchovou. Společnost Human Life International začala provozovat v mnohých školách sexuální výchovu, kde je jednoznačně proti potratům, homosexuálům či používání kondomů.

2.1 Sexuální výchova v USA

Ve spojených státech je sexuální výchova důvodem mnoha různých diskuzí. Většina americké populace podporuje výuku sexuální výchovy, avšak se stále najde spousta lidí, kteří jsou proti.

Odpůrci v moderní historii sexuální výchovy argumentovali tím, že školy by se neměly zajímat o soukromý mladých lidí, to patřilo rodině a církvi. Argumentovali také tím, že zasahují do rodičovských práv a povinností tím, že sexuální výchova podporuje brzkou sexuální aktivitu.

V osmdesátých letech se začaly tyto argumenty ztrácet. Američané vyjadřovali svou podporu k výuce a výzkum vyvrátil myšlenku, že sexuální výchova povzbuzuje sexuální aktivitu.

Ne nadarmo se říká, že Amerika je nejvíce nábožnou zemí světa. Snaží se zavádět svobodu a demokracii na celém světě. Mnoho amerických puritánských teorií tvrdí, že lidská sexualita má sloužit hlavně k rozmnožování. Většina amerických výchovných programů podporuje příkaz „Vydržet a nesouložit!“ Američtí lektori nabízejí místo sexu sportovní aktivitu. Vynikající sportovní úspěchy mají za úkol splňovat náhradní sexuální uspokojení. Posledním náhradním programem je nekoitální sex, onanie a orální kontakty. U toho se otěhotnět nedá. A orální sex se stal díky aféře prezidenta Clintona se stážistkou Lewinskou nesmírně populární. Co tedy doporučují američtí odborníci? „Učte mladé lidi především lásce!“ Mladý člověk vidí lásku jako vztah mezi matkou a otcem. Tento vztah je však vzdálený svému ideálu.

Jeden moudrý český vědec ho definoval takto: *„Láska je složitá emoce s ochotou ke vzájemnému sexuálnímu styku, do které je přimíchána rozdílně velká dávka vzájemných sympatií a touhy zůstat spolu i mimo postel.“*

<http://www.novinky.cz/zena/vztahy-a-sex/249153-radim-uzel-sexualni-vychova-made-in-usa.html>

Sexuální výchova je spjata se Světovou ligou sexuální reformy, kterou založil Magnáš Hirschfeld v roce 1928 v Berlíně. Ta sdružovala tehdejší sexuology, kteří usilovali o dosažení všeobecně rozšířené antikoncepce, legalizaci potratů, legalizaci prostituce, všeobecně rozšířených rozvodů a zavedení do škol sexuální výchovu bez etických zásad, omezené pouze na biologismus a instruktáž k používání antikoncepčních prostředků. V USA působí Rada USA pro sexuální informaci a výchovu. Byla založena v roce 1964 spolu s Americkým sdružením lektorů, poradců a terapeutů pro sex.

Začátky změn ve zdravotní politice v oblasti sexuální výchovy začaly v 90. letech minulého století. Největší změnou bylo zavedení abstinčních programů sexuální výchovy. V roce

1988 pouhá 2% učitelů doporučovalo abstinenci. Chtěli tak zabránit nechtěnému početí a pohlavním chorobám. V roce 1999 už to bylo 23% učitelů. Nyní je abstinence vyučována jako nejlepší metoda k zabránění těhotenství.

vorp.cz/media/files/b69fee2bfbd398e4440a8f85fb4fd909/vychova-a-b-c.pdf

Přístup k systémovému řešení v USA je významným politikem každé vlády a to brání vytvoření systematické výuce na školách. Rozlišují se „sex education“ (pouze izolované sexuální problémy) a „sexuality education“ (sexuální výchova v komplexnějším smyslu). Na školách je doporučována především sexuální abstinence, jako správný přístup k sexualitě. Interrupce je velmi diskutovaným tématem a je přijímána společností značně rozporuplně. V roce 1988 nastala částečná změna k lepšímu v souvislosti s programem prevence HIV/AIDS. Dá se říci, že dosud neexistuje propracovanější systém sexuální výchovy na školách, který by byl v praxi realizovaný (Šulcová a kol., 2011).

2.2 Sexuální výchova v evropských zemích

V Anglii bylo koncem 19.století vydáno několik knih o sexuální výchově, které měly pomoci rodičům při výchově svých dětí. Ve školách se sice sexuální výchova vyučovala. Ale bylo to jen v rámci výuky k „hygieně“. Velké důsledky pro život většiny lidí v Evropě i mimo ni měla druhá světová válka. Díky velkému pohybu lidí, především vojáků, měl za následek zvýšení výskytu pohlavních nemocí. Dá se říci, že válka přispěla k tomu, aby se více vzdělávalo v oblasti sexuální výchovy a omezil se tak výskyt syfilidy a kapavky. Sexuální výchovu brali jako učení o reprodukci, proto ji vyučovali v hodinách biologie. Tu vnímali jako vhodnější pro dívky než pro chlapce, proto dívky dostávali více informací.

V sedmdesátých letech se sexuální výchova hodně změnila. Učebnice nabízely podrobnější popis a začaly se vyučovat i metody antikoncepce. Kladli důraz na poskytování přesných informací a zároveň chtěli zabránit nevědomosti, vině, studu a úzkosti.

Od roku 1980 došlo ke zvýšení počtu programů, které podporují žáky, aby zkoumali role žen a mužů ve společnosti. Studenti si tak měli uvědomit existenci a rozsah nerovnosti pohlaví. Začaly se sledovat takové cíle, jako je správné rozhodování, komunikace, osobní vztahy nebo rodičovství. Pravdou ovšem zůstává, že mnoho žáků získává jen malé množství informací o sexuální výchově. Ve školách se vyučuje stručně a jen úzce o pubertě a lidské reprodukci.

Zásadní zlom nastal, když se objevil virus HIV a z AIDS se stal zdravotní problém, a to nejen ve Velké Británii.

<http://www.open.edu/openlearn/body-mind/health/health-studies/brief-history-sex-education>

V Belgii probíhá sexuální výchova ve většině škol, v klubech mládeže, případně při dalších aktivitách pro mládež. Předmět sexuální výchova neexistuje samostatně a není povinný, není ani zařazen do učebních osnov. Biologie nebo etika jsou předměty, které poznatky se sexuální problematikou přibližují.

Sexuální výchova v Norsku a Dánsku je povinnou součástí učebních osnov, počátky výuky jsou již v mateřských školách. Tento předmět vyučují kromě pedagogů také zdravotní sestry, lékaři a externí pracovníci. Někdy jsou témata probírána odděleně pro dívky a pro chlapce.

Také ve Finsku je zavedena sexuální výchova na všechny druhy škol, rovněž zde se začíná již v mateřských školách. Není vyučována jako předmět samostatný a prolíná se do různých povinných předmětů.

Již na počátku 70. let byla sexuální výchova zařazena do škol ve Francii. K návštěvě přednášek zaměřených na sexuální výchovu na základních školách je zapotřebí písemného souhlasu rodičů, na středních školách již tento souhlas nepotřebují. Přednášky zajišťují

mimoškolní pracovníci, existují specializovaná centra, která školám výuku kvalifikovaně prezentují.

V Itálii je pro účast na výuce sexuální výchovy potřeba souhlasu rodičů.

V Irsku je sexuální výchova záležitostí rodiny. Pokud ale školy chtějí tuto výuku zařadit, právní předpisy jim v tom nebrání.

Japonsko je zemí, ve které sexuální výchova neexistuje. Poučení v této oblasti probíhá na základě prosazovaných rodinných patriarchálních tradic. Je zcela běžně dostupné množství materiálů z této oblasti, jejich úroveň je však rozlišná.

Maďarsko zařazuje téma sexuální výchovy do výuky základních a středních škol, jako součást přípravy na rodinný život. Pro učitele jsou zřizovány speciální kurzy a na výuce participují také externí pracovníci. Předmět sexuální výchova se vyučuje také jako součást biologie.

V Nizozemí existuje výuka tématu na všech stupních škol, a to především v rámci zdravotní výchovy.

V Německu existuje Rámcová koncepce sexuální výchovy od roku 1994 a zabývá se aktuálními úkoly této oblasti. Problematika je vyučována jak na školách (v předmětech biologie aj.) tak i v klubech mládeže. Existují centra, které se zaměřují na doškolení učitelů a rodičů v této oblasti. Rodiče mají zásadní pravomoci, týkající se obsahu výuky svých dětí, škola musí postupovat v souladu s jejich přáním.

V Rakousku je sexuální výchova vyučována jako součást jednotlivých předmětů. Opět je kladen velký důraz na součinnost rodiny a školy.

V Rusku není sexuální výchova oblastí, která by byla ve středu zájmu vládní podpory. Pro vytvoření systému a pro vytvoření výukových pomůcek v této oblasti chybí finanční prostředky. Na jednotlivých školách je velmi rozdílná situace, neexistuje jednotná koncepce výuky (Šulová a kol., 2011).

3 HISTORIE SEXUÁLNÍ VÝCHOVY U NÁS

Česká republika patří mezi průkopníky zaměřené na sexuální výchovu, výchovu k manželství a rodičovství, na výchovu ke zdravým partnerským vztahům.

Již v roce 1917 žádala Spolková rada Pedagogického muzea Komenského v Praze Zemskou školní radu, aby zavedla do škol pohlavní výchovu. Argumentuje při tom společenskými změnami a o hříšnosti pohlavního života. Chtěli akceptovat přirozené projevy člověka, jelikož je to důležitá součást jeho vývoje ke spokojenému prožívání života.

V roce 1923 napsal prezident T. G. Masaryk knihu „Mravní názory“, kde mluví o pohlavní výchově dětí. Ve velké míře ovlivnil společnost i S. Freud a jeho žáci, a to ve vnímání lidské sexuality.

V Praze, v roce 1921, bylo založeno první univerzitní sexuologické pracoviště – Ústav pro studium pohlavnosti. Nyní je pod názvem sexuologický ústav. V knize „Pohlavní výchova naší mládeže“ autor M. Skořepa popisuje výchovu ke zdravému a normálnímu pohlavnímu životu. Základem je usměrňovat pohlavní pud v době dospívání, aby nepůsobil negativně na další vývoj. Z pohledu autora by měla plnit tři úkoly – usměrňovat pohlavní pud, předat poučení o pohlavních věcech a napravovat pohlavní poklesky.

V roce 1935 stanul v čele Ústavu pro studium pohlavnosti J.Hynie. Založil českou sexuologickou školu, formoval mnohé odborné osobnosti a výrazně ovlivnil společnost v této oblasti. Po dobu 2. světové války se jakékoliv pokrokové snahy zastavily. Asi do 60. let závisela aktivita týkající se sexuální výchovy spíše na jedincích. Postupně začaly vycházet publikace na téma partnerství, manželství, rodičovství a sexuality. Jejich autoři byly většinou žáky profesora J.Hynie. Kromě rozsáhlé publikační činnosti realizovali také různé přednášky a besedy na školách.

Už v roce 1960 Věstník Ministerstva školství vydal pokyn k zahájení výchovy k rodičovství. Na něj navazovala řada dalších vládních usnesení a výnosů Ministerstva školství.

V 80. letech upozorňují odborníci na to, aby byly děti ve školách pravdivě informovány o lidské sexualitě. Učitelé na tento tlak nijak nereagují a dále učí podle starých osnov. Změnu přináší až zavádění manželských a předmanželských poraden do okresních měst. Zde pracují psychologové se sexuology, porodníky, pedagogy a právníky.

Počátkem 90. let se v ČR projevila snaha řešit situaci v oblasti sexuální výchovy skutečně systémově. Zvýšená aktivita se projevila jednak snahou vytvořit koncepci pro školy, objevily se častější diskuze v časopisech nebo na seminářích.

Možným nejlepším řešením je právě tato vytvářející se různorodost přístupů k dané oblasti. Umožňuje tak každé skupině lidí využít odborníky, kteří je osloví a poskytnou jim informace pochopitelné pro jejich děti (Šulová, Fait, Weiss, 2011).

3.1 Sexuologický ústav LFUK v Praze a prof. Josef Hynie

Profesor Josef Hynie se narodil 5. 8. 1900 a zemřel 23. 3. 1989. Byl MUDr., DrSc. a Univerzitní profesor lékařské sexuologie. Je považován za skutečného sexuologického zakladatele. Absolvoval na lékařské fakultě UK a v roce 1934 na dermatovenerologické klinice Univerzity Karlovy v Praze habilitoval pro obor sexuologie.

Později působil jako správce bývalého Ústavu pro sexuální patologii. Po skončení 2. světové války byl jmenován řádným profesorem lékařské sexuologie a přednostou Sexuologického ústavu Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Hynie významně přispěl k realizaci sexuální výchovy obyvatelstva. Jeho populárně vědecké knihy dosáhly nákladu přes milion výtisků.

Hynie se v roce 1932 zúčastnil kongresu, který pořádala Světová liga pro sexuální reformu. Kongres představil hlavní problémy a také cíle sexuální reformy, které by se měly projednávat. Byly to:

- politická, ekonomická a sexuální rovnost žen
- eliminace zásahů církve a státu do manželství, především u rozvodů
- antikoncepce ve smyslu plánovaného rodičovství
- zdravotní péče se zřetelem na potomstvo
- ochrana svobodných matek a nemanželských dětí
- správné a spravedlivé posuzování sexuálních vztahů, zejména u homosexuálních mužů a žen
- reforma trestů u sexuálních činů v tom smyslu, že bude sbírán pouze skutečný zásah do sexuální svobody jiných lidí, ne to, co se odehraje mezi dospělými osobami po vzájemné dohodě
- stanovisko k sexuálním deviacím jako patologickému jevu
- prevence prostituce a pohlavních nemocí
- systematická sexuální výchova a poučení o sexuálním životě

Během války se vědecká práce zastavila. Hynie měl tehdy čas na psaní svých knih. Vznikl „Úvod do lékařské sexuologie“. Kniha má tři části. První část je zaměřena na vývoj pohlavních orgánů, mužský a ženský sematický a psychosexuální vývoj za normálních a patologických podmínek. Druhá část obsahuje podrobnou analýzu normálních a patologických sexuálních funkcí od probuzení zájmu, přes sblížení, kopulaci až k orgasmu a oplodnění. Třetí část obsahuje specifické problémy různých věkových skupin, poruchy a následné prevence.

Díky této knize byl Hynie jmenován profesorem lékařské sexuologie na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy a současně byl jmenován vedoucím nezávislého Ústavu pro sexuální patologii. Ústav pečuje o zdravý sociální vývoj obyvatelstva a šíří znalosti o zdravých

principech sexuálního života mezi mladými lidmi. Jde o vzdělávání v manželství a v rodinném životě.

Sexuologický ústav v Praze lze považovat za první univerzitní institut v Evropě nebo dokonce ve světě. V roce 1968 symposium „Sexuologicum Pragense“ byl označen za začátek světových sexuologických kongresů. Tehdy se ho zúčastnilo 300 odborníků z 19 zemí (časopis *Sexualwissenschaft und sexualpolitik*, 1992, s.91-117).

3.2 Historický výzkum v Československu a v ČR

První koncepci jakési prezentace o sexuální výchově, můžeme najít na konci 18.století. Dochází zde k postupnému odtajňování lidské sexuality. Prvopočátky pohlavní výchovy můžeme najít u filantropistů. Ti propagovali, aby matky rodily před zraky své celé rodiny a případně, aby se přišly podívat i ostatní děti ze sousedství. Nebo doporučovali pozorovat se školáky páření ve volné přírodě nebo pitvat zvířata, která byla v březí.

V Čechách se pohlavní výchovou zabýval B. Bolzano. V pedagogickém díle A.Požízka se objevuje problém pohlavní výchovy v českém školství. Díky němu byl vydán překlad Praktické knihy ruční, kterou napsal Wilbaum. Velkým průlomem byla kniha *Psychopathia sexualis* (Sexuální psychopatie) od Kraft-Ebinga. Nabízí pohled na existenci lidské sexuality. Zároveň se vydávají knihy např. o sexuálních zvycích exotických národů, z historie erotiky, o pohlavním chování zvířat apod.

Začal se vytvářet nátlak na pedagogy ve školách, aby pohlavní výchova nebyla vysvětlována jen doma, mezi rodiči a dětmi. V hodině přírodopisu měli žákům vysvětlit základní informace o biologické funkci rozmnožování, jako např. popsat pohlavní orgány, o menstruaci, oplodnění, těhotenství, porodu aj.

Teprve ve 20.letech 20.století se začíná rozvíjet nový vědní obor – sexuologie a stejně tak i sexuální psychologie. Ty odstraňují veškerá tabu, která se týkala lidské sexuality.

4 SOUČASNÉ OSOBNOSTI SEXUÁLNÍ VÝCHOVY

4.1 MUDr. Miroslav Plzák, CSc.

I když už nepatří mezi žijící sexuology, uvedla jsem ho proto, že se stal velkou osobností v oblasti sexuální výchovy.

Miroslav Plzák se narodil 25. 8. 1925 v Libušíně a zemřel 13. 11. 2010 v Praze. Maturoval v roce 1944 a pak byl nasazen v továrně v pražské Libni. Po válce vystudoval lékařství na Karlově univerzitě, stal se členem Československé strany národně socialistické a proto jako politicky nespolehlivý sloužil v rámci vojenské služby čtyři a půl roku jako lékař u Pomocných technických praporů v Mostě a v Bílině. Pak sloužil v Horních Beřkovicích na psychiatrické klinice. V roce 1964 se stal primářem na psychiatrické klinice Fakulty všeobecného lékařství UK. Zde působil 25 let.

Mezi jeho klienty patřilo i mnoho známých umělců a významných osobností, jako byly např. Václav Havel, Helena Růžicková nebo Jan Werich.

Věnoval se maniodepresivním psychózám. Spolu s prof. Karlem Součkem napsal publikaci *Smutek všedního dne a smutek jako nemoc*.

Od roku 1964 se věnoval výzkumu žárlivosti. Pokládal ji za nejzávažnější problém v manželství a v milostných vztazích. Na toto téma publikoval 21 vědeckých prací. Podle něj jsou největšími rozvraceči vztahů výčitky, osočování a výhrůžky. Zamilovanost nebo štěstí považoval za nicotné. Tvrdil, že nejsou účelem vztahu.

Na téma partnerské vztahy napsal více jak 70 vědeckých a populárně naučných publikací. Byl první, kdo napsal učebnici pro vysokoškoláky o poruchách manželského soužití.

Působil také jako dramatik, scénárista a spisovatel. V důchodu si pak přivydělával psaním sexuální poradny do bulváru a účinkoval v reklamách na přípravky proti poruchám mužské erekce.

<http://zivotopis.osobnosti.cz/miroslav-plzak.php>

„Jedním z umění žít je umění vypořádat se s nedůvěrou. Nedůvěra vzniká z ošemetné a věčné nejistoty kolem nás, znehodnocuje mezilidské vztahy, působí zcela zvláštní vnitřní bolest a ponouká k nespravedlivým odvetám“ (Plzák, 2011, s. 7).

4.2 MUDr. Radim Uzel, CSc.

Radim Uzel se narodil 27. 3. 1940 v Ostravě. Absolvoval Orlovské gymnázium a po maturitě nastoupil na Lékařskou fakultu Masarykovy univerzity v Brně. Absolvoval v roce 1963. Později pracoval na gynekologicko-porodnickém oddělení OÚNZ v Ústí nad Orlicí a po atestaci z ženského lékařství byl přijat na II. Ženskou kliniku do Brna. Potom pracoval jako lázeňský lékař ve Františkových lázních a v roce 1973 dokončil druhou atestaci. Dále pak studoval v Sexuologickém ústavu v Praze a díky tomuto studiu dostal místo krajského ordináře v Ostravě. Po revoluci se stal ředitelem Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu.

Radim Uzel publikoval mnoho populárních článků a je také autorem publicistických relací v rozhlase i televizi. Za rozhlasový pořad Červené uši dostal cenu v mezinárodní soutěži ve Washingtonu. Každý rok se účastní mnoha přednášek a besed v oblasti sexuální výchovy.

Mezi jeho díla patří např. Mýty a pověry v sexu, Umění milovat, Antikoncepční kuchařka, Sexuální zvěřinec a mnohé další.

<http://zivotopis.osobnosti.cz/radim-uzel.php>

„I v případě, že sex neslouží jenom k rozmnožování, má dnes nepřetržitá pohlavní vnímavost ženy a permanentní udržování sexuálních kontaktů charakter jakéhosi partnerského tmelu. Udrží zkrátka tatínka doma, i když není bezprostředně ohrožena jeho funkce přenašeče genetického materiálu.“ (Uzel, 2012).

4.3 Prof. PhDr. Ivo Pondělíček, CSc.

Profesor PhDr. Ivo Pondělíček se narodil 17. června 1928 v Praze. Přínosné je jeho profesionální působení, zajímavý je také jeho osobní příběh. Když studoval na univerzitě v Brně, začal přispívat články do tehdejších Lidových novin; bylo to v roce 1947. Po Únoru 1948 několik členů redakce novin emigrovalo, Pondělíček byl zatčen StB a obviněn z porušování zákona na ochranu republiky. I přes kruté výslechy nepodepsal doznání; rok strávil ve vyšetřovací vazbě v Orlí ulici v Brně. Vojnu absolvoval u „černých baronů“ – to vše patří k barvám života tohoto psychologa a psychiatra. Ve svém dalším působení se zaměřil na sexuologii. Založil první poválečnou manželskou poradnu v Československu. K jeho nejčtenějších knihám se řadí Sexuální zrání mladého muže, která je v Čechách označována za kultovní.

www.rozhlas.cz/cb/publicistika/zprava/od-vyslechu-stb-k-sexuologii-a-umeni-aneb-zivot-iva-pondelicka-1284851

Pracoval jako psycholog a psychiatr. Založil první poválečné manželské poradny a je autorem řady knih z oblasti psychologie, sexuologie, ale i umění. Své zkušenosti z klinické praxe přenášel do výtvarné tvorby.

4.4 Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.

Jaroslav Zvěřina se narodil 18. 12. 1942 v Třebíči. Tam také navštěvoval základní školu a maturoval na tamním gymnáziu. Studoval na Lékařské fakultě Karlovy univerzity v Hradci Králové, ale promoval v Praze. Čtyři roky pracoval v Psychiatrické léčebně v Havlíčkově Brodě jako sekundář, psychiatr. Od roku 1977 byl zaměstnán v Sexuologickém ústavu 1. lékařské fakulty UK a VFN v Praze 2 a od roku 1989 se stal přednostou tohoto ústavu. Přednášel na mnoha konferencích a kongresech doma

i v zahraničí. Publikoval více než 120 odborných a vědeckých publikací tady i v zahraničí. Vydal učební texty Sexuologie, knihu „100 otázek o sexualitě“, Lékařská sexologie, 200 rad o sexualitě, O politice a sexualitě a Sexuologie (nejen) pro lékaře. Jaroslav Zvěřina byl zvolen do Evropského parlamentu za Českou republiku. Je členem Skupiny Evropské lidové strany (Křesťanských demokratů) a Evropských demokratů.

<http://www.financnici.cz/jaroslav-zverina#cv>

5 SOCIALIZACE JEDINCE

Socializace se uskutečňuje na základě mezilidských vztahů prostřednictvím sociálního učení. Mezi činitele, významně působící na přetváření osobnosti člověka, patří rodina, škola, vrstevníci a mnohé další sociální skupiny. Cílem socializace se stává začlenění jedince do společnosti a jeho přetváření v jedinečnou osobnost, která má v sobě zakódovány sociální normy, hodnoty a role potřebné pro úspěšné zvládnání všech situací a překážek v životě.

5.1 Socializace

Socializací označujeme proces, při kterém dochází k postupnému začleňování jedince do společnosti. Umožňuje jedinci vytvářet nejen nové vztahy, ať už v rodině, nebo ve svém blízkém i širokém okolí, ale člověk si v tomto procesu osvojuje také nové hodnoty, získává nové náhledy na svět a prakticky neustále je vtahován do hraní nových rolí v různých životních situacích.

Giddens charakterizuje socializaci jako „kulturní programování, během něhož dítě pasivně vstřebává vlivy, s nimiž přichází do styku. Přestože je proces kulturního osvojování nejintenzivnější v kojeneckém věku a raném dětství, trvá učení a přizpůsobování po celý životní cyklus“ (Giddens, 1999, s. 39, 40). Významným sociálním činitelem, který působí na jedince, se stává prostředí, ve kterém vyrůstá a žije.

Během socializace se jedinec přizpůsobuje okolnímu světu, kdy se snaží plnit požadavky na něj kladené ve smyslu dodržování hygienických návyků, slušného chování a později například závazky vyplývající třeba z manželského vztahu nebo zaměstnání. K socializaci patří samozřejmě i to, že přijímáme, jak jsem uvedla výše, různé role. Ty se během života stále mění – jsme děti, žáci, rodiče, ale i spolupracovníci nebo kamarádi. Zvládnutí rolí a požadavků společně s nově utvářenými zvyky, komunikačními schopnostmi a návyky jsou hlavním cílem socializačního procesu.

5.2 Fáze socializace

Získávání sociálních zkušeností probíhá v několika fázích. Nejčastěji jsou rozdělovány do tří období, ve kterých jedinec získává dílčí zkušenosti v interakci s okolním prostředím.

1. Fáze primární

Období socializace probíhá v nejužším okruhu osob, v rodině. Socializace jedince je závislá především na rodičích, kteří se stávají vzorem neformálních rolí a citových vazeb formujícího se jedince. Vznikající vztahy nemají žádná pevná pravidla, jsou intimní, a je pro ně charakteristické tykání a zájem o druhou osobu. Takto utvářené vztahy bývají po celý život stabilní, ale postupem času se mohou ještě vyvíjet a měnit.

2. Fáze sekundární

Období je typické pro utváření vztahů ve škole a zejména v okruhu kamarádů. Vztahy ve vrstevnické skupině se mnohdy liší od vztahů, které jedinec získal v rodině. Je to rozhodování mezi normami, které přijal v rodině, v tomto případě se může vystavovat posměchu vrstevníků, nebo se rozhodne přijmout role vrstevníků a dostává se tak do konfliktu s rodiči. Je to období, kdy jedinec často hledá vztahy k opačnému pohlaví, snaží se o osamostatnění a o odpoutání se od rodinné kontroly. V tomto období dochází k silnému uvědomování si vlastního „já“.

3. Fáze terciální

Období v socializaci jedince probíhá v dospělosti. Typická bývá změna životního stylu a stabilizace identity. Převládající aktivitou se stává práce. Jedinec v této fázi přebírá dobrovolné i nedobrovolné role. Zlomovým obdobím se stává narození dítěte, kdy dochází k předávání sociálních rolí, zvyků a návyků novému jedinci. V tomto období se projevuje jedinečná vlastnost socializace, kterou je obousměrnost. Tedy jak přijímání, tak i předávání socializačních vzorců (Jandourek, 2008).

6 NEGATIVNÍ JEVY SEXUÁLNÍHO ŽIVOTA JAKO NÁSLEDKY NEINFORMOVANOSTI

Negativních jevů, které souvisí s lidskou sexualitou, je spousta. Obecně ale můžeme říct, že se to týká všeho, co ohrožuje lidské zdraví.

Sexuolog Trojan poznamenává, že naše země patří k těm, kde se vyskytuje mnoho nechtěných těhotenství a umělých potratů. Bohužel, ne každé dítě je dobře informováno o sexuálním životě a jeho možných následcích.

Existuje však velmi dobrý důvod, proč bychom měli s dětmi mluvit o sexu. Tím důvodem je obávané zneužití našeho dítěte. Každý rodič se toho bojí, ale bohužel se to stává a nejvíce ze stran osob, které dítě zná. Proto musíme dítěti dobře vysvětlit, jaké dotyky jsou vhodné a jaké ne. Dítě by mělo vědět, že tělo je jeho a má právo říci ne (Trojan, 1994).

„Nejvýznamnější konsekvencí heterosexuálního chování je gravidita. Jde-li o těhotenství očekávané nebo plánované, pak jeho výsledky jsou pro pár jednoznačně pozitivní. Složitější je situace u těhotenství neplánovaných, nechtěných a nežádoucích. Snaha vyhnout se nežádoucímu těhotenství je nutná k tomu, aby bylo možné těžit se nereprodukčním pozitivům sexuálního chování“ (Zvěřina, s. 158).

6.1 Nechráněný sex

Každý, kdo žije aktivním sexuálním životem, by si měl uvědomit, že se může nakazit pohlavně přenosnou infekcí a nebo ji může sám přenést. Důležitá je opatrnost, ale také zodpovědnost. Sex není bez rizika. Může dojít k nechtěnému těhotenství nebo právě k přenosu infekce. Spousta mladých lidí si neuvědomí možné následky a potom mají „jiné starosti“ než jejich vrstevníci. Každý, kdo začne s aktivním sexuálním životem, by měl praktikovat tzv. bezpečný sex.

Bezpečný sex:

- *Vždy používej kondom, abys chránil své i partnerčino zdraví.*
- *Nezapomeň, že kondom riziko snižuje, ale nevylučuje.*
- *Náhodný sex nebo střídání partnerů zvyšuje možnost, že potkáš někoho, kdo má pohlavně přenosnou infekci.*
- *Když se ti partner nebo bývalý partner svěří s obavou, že má infekci, vyhledej lékaře, i když nepociťuješ příznaky.*
- *Pamatuj, že požitím alkoholu nebo jiných drog se snižuje pocit odpovědnosti i v sexuálním chování. (Fenwicková, Walker, 1996, s. 80).*

6.2 Sexuálně trestné činy

„Mravnostní kriminalita (používán také pojem sexuální kriminalita) hluboce zasahuje do nejcitlivější sféry osobní integrity. Mravnostní trestné činy vzhledem ke svému charakteru, ale především vzhledem k jejich dopadům na chráněný zájem (život a zdraví člověka, svobodu v rozhodování o sexuálních stycích, mravní vývoj mládeže a další) jsou zařazovány mezi nejzávažnější trestné činy s vysokou tzv. typovou nebezpečností. Jejich škodlivý následek je patrný bezprostředně po jejich spáchání, ovšem mnohem závažnější jsou možné následky v podobě vývojových psychických poruch, různých traumatizujících poškození apod.“ (Chmelík, 2003, s. 11).

Syndrom CAN

Čím dál častěji se setkáváme se závažným problémem syndromu CAN – syndrom týraného, sexuálně zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Začíná se prosazovat i syndrom CSA – nevhodné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, aktivitě nebo chování. Objevuje se stále více případů, kdy děti zneužívají jejich známí, jako jsou vychovatelé, vedoucí kroužku nebo dokonce i jejich rodiče (Janiš, Marková, 2007).

A proč zneužívají dospělí děti? Jedním z mnoha důvodů mohou být okolnosti, za nichž došlo k početí a narození dítěte. Museli se rodiče vzít nebo byli donuceni, když už byla žena těhotná? Dalším důvodem mohou být vlastní zkušenosti z dětství, jejich vlastní vývoj nebo kulturní a sociální podmínky rodiny. U zneužívaných dětí může dojít k poškození zdraví nebo jeho zdravého vývoje. Následky a špatné vzpomínky si ponese celý život.

6.3 Pohlavní choroby

O pohlavních chorobách musí být dospívající informováni včas. A včas znamená asi ve čtrnácti letech. Pohlavní choroby pronásledují lidstvo po tisíciletí. Nemoci, jako je např. kapavka, byly objeveny v záznamech z druhého s třetího tisíciletí před naším letopočtem. „*Bohužel ani v současné době nejsou vyhlídky, že by tyto choroby byly zlikvidovány, dokonce se ve zcela nedávné době objevila zcela nová pohlavně přenosná nemoc –AIDS*“ (Pondělíčková, 1990, s. 112).

6.3.1 AIDS

Zkratka anglického termínu Acquired immunodeficiency syndrome = syndrom získaný selháním imunity. Způsobuje ho vir lidské imonudeficience HIV, který napadá T-lymfocyty. Je to jeden z typů bílých krvinek, které mají důležitou roli v systému lidské imunity a to obranyschopnost proti chorobám. V napadené buňce přežívá virus i několik let. Když se začne virus v buňce rozmnožovat, tak ji potom zničí. Uvolněné viry pak napadají a likvidují další T-lymfocyty. Imunitní systém je natolik oslabený, že postižený člověk je obětí i banálních infekcí, které jinak lidský život neohrožují.

HIV infekce je relativně krátkou dobu existující onemocnění, které se však rozšířilo po světě. Odhady UNAIDS, což je Společný program OSN pro AIDS, hovoří o tom, že s virem HIV žije více než 30 miliónů osob. Každý rok pak přibudou asi čtyři miliony nově HIV infikovaných osob, tři miliony každoročně na onemocnění spojená s HIV infekcí zemrou. Nejpostiženější oblastí zůstává Afrika. V České republice, kterou lze označit za zemi s nízkým výskytem HIV infekce, je však alarmující nárůst nových případů v posledních letech (Šulcová a kol, 2011).

„Virus HIV je přítomen zejména v krvi, ve spermatu, vaginálním sekretu i mateřském mléce, v malém množství i v jiných tělních tekutinách. Zatím nebyl prokázán přenos infekce slinami (např. při vášnivém polibku, při němž může dojít k porušení ústní sliznice a drobnému krvácení u obou zúčastněných“ (Capponi, Hajnová, Novák, 1994, s. 12).

HIV se nejčastěji přenáší pohlavním stykem, ale také to může být během těhotenství, kdy virus přechází z matky na dítě, nebo po porodu, kdy je dítě živeno mateřským mlékem. Dalším zdrojem nákazy je infikovaná krev. Může se to bohužel stát i při transfuzi krve, ale také stačí opakované používání injekční jehly. Teoreticky nejvíce ohroženi jsou zdravotníci, kdy se může stát, že při neopatrné manipulaci s kontaminovanou krví se nakazí.

6.3.2 Syfilis

Nejvýznamnějším dalším sexuálně přenosným onemocněním je syfilis. Je infekční, pohlavně přenosná choroba. Nemoc způsobuje spirochéta *Treponema pallidum* – bakterie spirálovitého tvaru. Jde o kontaktní infekci, nákaza je prokazatelná krevním testem. K přenosu dochází jak pohlavním stykem, tak i pomocí drobných ranek na kůži nebo sliznici.

Syfilis se léčí intenzivní kúrou antibiotik. Pacient je dlouhodobě sledován laboratorními testy, aby se vyloučila opakovaná infekce.

Nemocná těhotná žena může přenést bakterii na plod, nebo nakazí dítě mateřským mlékem při kojení. Pokud dojde u dítěte k nákaze, ve většině případů to končí smrtí. V konečné fázi nemoci dochází k vážnému poškození organismu, demenci a při neléčení ke smrti nebo invaliditě (Šulcová a kol. 2011).

6.3.3 Kapavka (Gonorrhoea)

Spousta lidí ví, že kapavka existuje, ale už méně ví, jak zákeřná dokáže být. Kapavka je onemocnění, které se obvykle projeví již do týdne od nákazy. Způsobuje ji bakterie *Neisseria gonorrhoea*. Přenáší se pohlavním stykem, při orálním sexu, pettingu a jiných sexuálních aktivitách. Jedná se o hnisavé onemocnění močových cest pohlavních orgánů. Pokud se člověk léčí, může dojít k celkovému uzdravení (Šulcová, 2011).

6.4 Nechtěné početí

Dříve měly děti datum narození o pár měsíců vyšší, než bylo datum svatby jejich rodičů. V té době to byl nejčastější důvod ke sňatku. Mnoho mladých lidí vstupuje do sexuálního života „bezhlavě“. Vůbec si neuvědomují, jaká rizika mohou nastat. Žádná patnáctiletá dívka by se nechtěla starat o své dítě. Ale co teď? Na těhotenském testu se objevily dvě čárky. Existuje spousta důvodů, proč dítě nemít. Jsou moc mladí, oba studují, nemají finance nebo dokonce to byla náhodná známost.

Ze všeho je nejdůležitější o dané situaci informovat rodiče a přítele. Vždy se najde nějaká pomoc. Může se stát, že si dítě ponecháte a rodiče se vším pomohou. Může nastat i ta druhá možnost, a tou je potrat. Ovšem i ten nese svá určitá rizika.

Důležité je, chcete-li začít se sexuálním životem, abyste se dobře chránili a znali všechna možná rizika.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE

Školní vzdělávání si v oblasti sexuální výchovy klade za cíl rozvoj osobnosti žáků a podporu zdraví ve všech souvislostech. Úcta k životu a odpovědnost za zdraví své i ostatních je základním cílem sexuální výchovy. S tím souvisí tvorba etických postojů a poskytnutí kvalitních informací. V hodinách věnovaných sexuální výchově by v přiměřeném věku měly děti získávat informace o biologických a psychosexuálních aspektech sexuality i předpoklady ke kvalitním partnerským vztahům.

7.1 Cíl praktické části, stanovení hypotéz

Cílem praktické části je posoudit, jak dalece jsou žáci informováni o otázkách, které se týkají sexuální výchovy. Zaměřila jsem se na žáky sedmých a devátých tříd Základní školy a mateřské školy Joži Uprky z Hroznové Lhoty, a to prostřednictvím metody kvantitativního průzkumu – dotazníkového šetření.

Dotazníkové šetření bylo provedeno ve třídě respondentů, kteří měli vyjádřit své názory v rámci předem stanovených odpovědí na kladené otázky.

Získané výsledky mohou přispět ke zmapování postojů a názorů na sexuální výchovu a také mohou být nápomocny pedagogům, ale i rodičům a dětem.

Jedním z důležitých faktorů bylo vymezení názorů mladších žáků sedmých tříd se staršími žáky devátých tříd.

7.2 Stanovení hypotéz

Stěžejním úkolem bylo potvrdit či vyvrátit následující hypotézy:

H1: Nejvíce informací ohledně sexu získávají děti ze strany vrstevníků, méně pak od rodičů, školy a z odborné literatury.

H2: Žáci „7.tříd“ jsou méně informováni o problémech sexuálních nemocí a antikoncepce, než žáci „9.tříd“.

H3: Žáci „7.tříd“ budou na sexuální výchovu reagovat kladněji a budou ji považovat za užitečnější, než žáci „9.tříd“.

H4: Již na základní škole dochází k prvnímu pohlavnímu styku.

7.3 Vymezení skupiny respondentů

Oslovila jsem celkem 53 respondentů ze Základní školy a mateřské školy Joži Uprky z Hroznové Lhoty. Jednalo se o žáky sedmých a devátých tříd. Předala jsem celkem 53 dotazníků, vrátily se mi všechny. Toto množství představuje návratnost 100%. Dotazníky jsem předala osobně. Respondenty jsem požádala o co nejpřesnější vyplnění. Nabídla jsem jim také možnost konzultace, pokud by si s otázkou nevěděli rady.

Učitelé se mnou rádi a ochotně spolupracovali. Uvolnili žáky a zajistili příjemné prostředí. Ze strany žáků byla ochota spolupracovat menší. Dívky byly ukázněné, chlapci vyrušovali. Dotazníky ovšem vyplnili všichni ochotně, avšak za bujaré diskuze.

Velkým ovlivňujícím činitelem byl i věk respondentů, nacházeli se v bouřlivém pubertálním období.

Průzkum probíhal v období měsíce září 2013.

7.4 Struktura dotazníku, interpretace výsledků

Dotazník je způsob psaného řízeného rozhovoru. Na dotazy, které jsou na rozdíl od rozhovoru psané, se vyžadují písemné odpovědi.

Dotazník je časově nenáročný, na rozdíl od rozhovoru. Při sestavování dotazníku je důležité si určit hlavní cíl dotazníkového průzkumu a správně připravit konkrétní otázky.

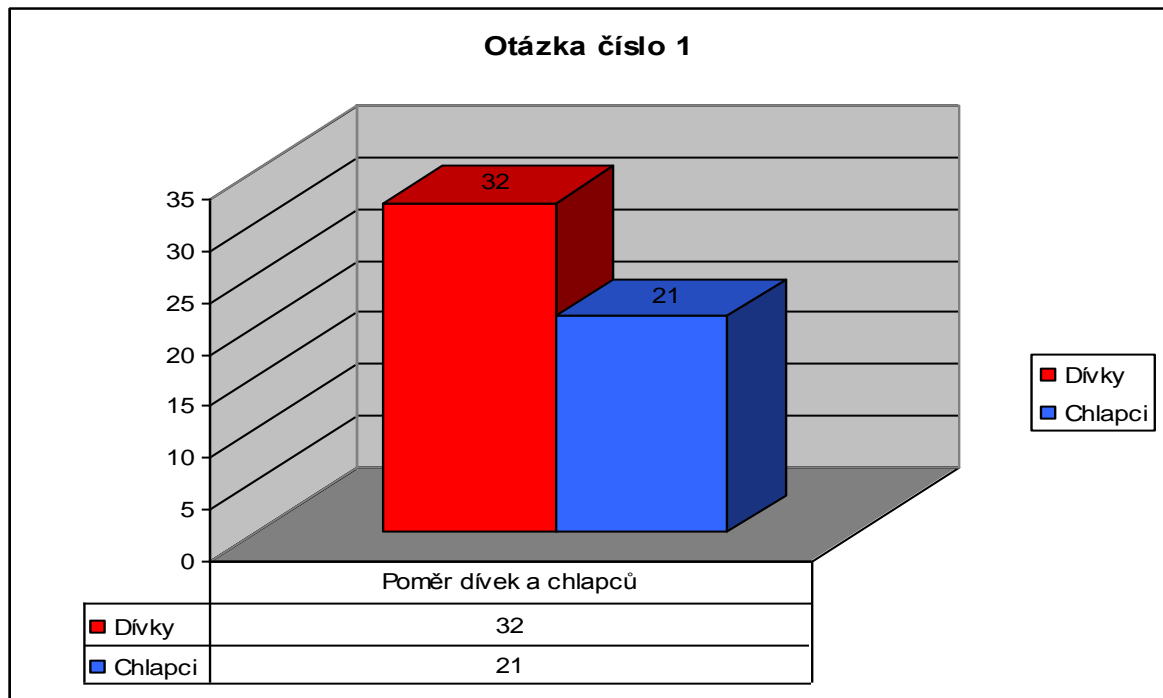
Dotazník by měl být anonymní. Tím lze zvýšit upřímnost odpovědí. Dotazník bývá řazen do tzv. metod subjektivních. Vyšetřovaný zde může různým způsobem ovlivňovat své výpovědi. Může se snažit jevit společensky lepší nebo naopak horší.

Výsledky, které získáme za pomoci dotazníku, můžeme zpracovávat kvantitativně, statistickými metodami. Důležité je také kvalitativní hodnocení výsledků. Metody dotazníku jsou použity ke zjišťování předběžných údajů o rodině, postojích k jednotlivým členům rodiny, ke škole, ke zjišťování zkušeností, úspěchů i neúspěchů, sebehodnocení atd. Dotazník umožňuje zkoumat i velký počet osob současně, takže v krátké době je možno získat velké množství výpovědí. Odpovědi bývají ale subjektivně zkreslené. Při sestavování dotazníku je důležité dbát na to, aby byl srozumitelný a neobsahoval sugestivní otázky.

Nestandardizovaný dotazník (viz příloha č.1) je tvořen 14 otázkami, které jsou zaměřeny na postoj k sexuální výchově. Ptáme se, kde čerpají děti čerpají informace o choulostivém tématu a také, zda doma mluví s rodiči o sexu a dospívání.

Pro zjištění odpovědí jsem použila otázky uzavřeného typu. Respondenti měli na výběr z více odpovědí, podle toho, která se jim nejvíce přibližovala k jejich názoru. Při sestavování dotazníku jsem také dbala na to, aby otázky byly srozumitelné.

Výsledky výzkumu byly získány z vyplněných dotazníků od 21. žáků sedmé třídy a 32. žáků deváté třídy. Zpracovala jsem tabulku v aplikaci MS Office Excel, do které jsem průběžně zaznamenávala odpovědi na jednotlivé otázky. Výsledky dotazníku jsou prezentovány ve formě grafu a krátkého dílčího závěru.

Otázka č.1: Struktura odpovídajících podle pohlaví:

Graf č. 1: Odpověď na otázku č. 1

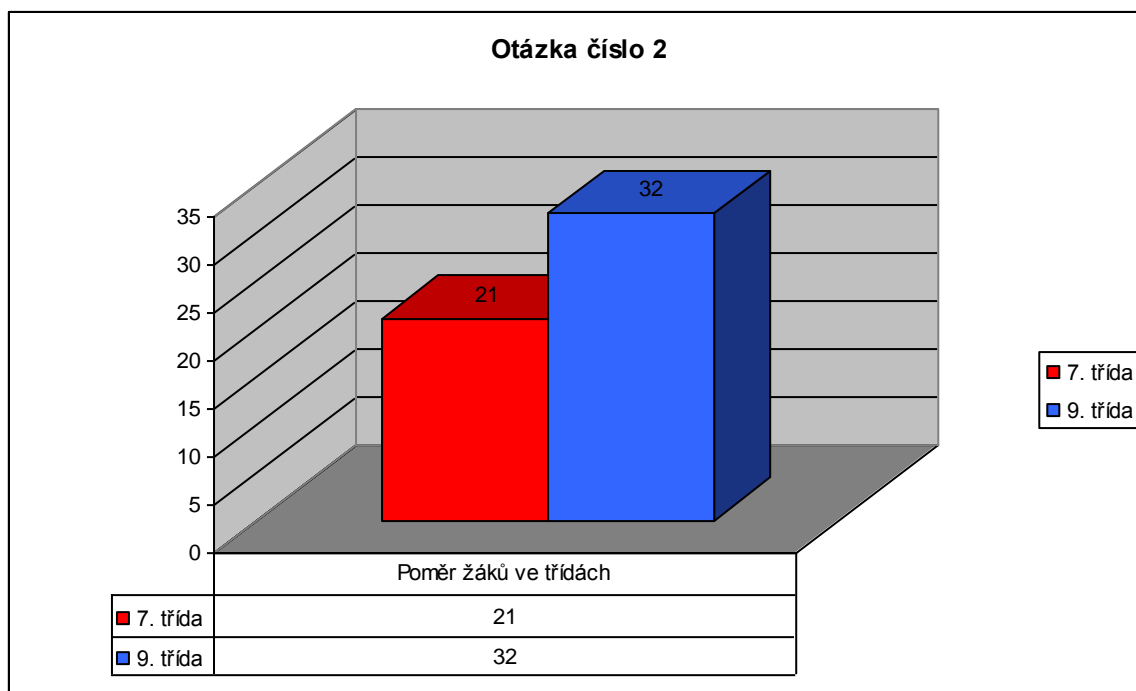
Zájem o vznik života a sexualitu se u člověka v základní podobě objevuje již v nejujtlejším dětství. Vytvíjí se postupně v souvislosti s celkovou vývojovou úrovní a aktuální životní situací dítěte či dospívajícího. Sexuální výchova by měla vycházet s psychologických poznatků o vývoji dětského zájmu a měla by brát v úvahu aktuální vývojový stupeň dítěte.

Mezi 13. a 15. rokem dochází obvykle k prvnímu zamilování, většinou neopětovanému. Dívčí lásky bývají častěji platonické, chlapci si více představují sexuální kontakty a touží nějaký uskutečnit. Často sbírají akty, listují pornografickými časopisy.

Zájem dětí o otázky spojené s tělesností a sexualitou se proměňuje a vyvíjí v průběhu života, stejně tak jako lidská sexualita.

Dotazník vyplnilo celkem 53 žáků (respondentů), největší počet zaujímaly dívky a to v počtu 32 a chlapců bylo 21.

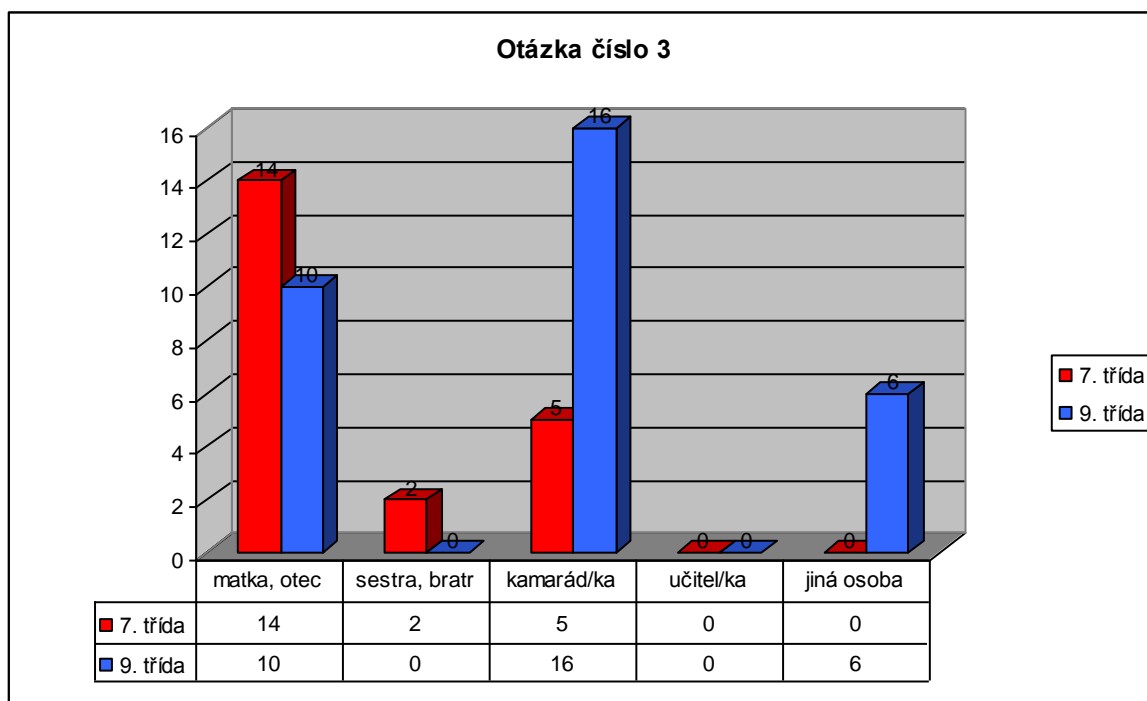
Otázka č.2: Do které chodíš třídy:“



Graf č.2: Odpověď na otázku č.2

Dotazník vyplnilo 21 žáků (respondentů) 7. třídy a 32 žáků (respondentů) 9. třídy. Celkem tedy dotazník vyplnilo 53 žáků (respondentů).

Otázka č.3: Které osobě by ses svěřil/a při problémech, které se týkají tvého sexuálního života.“



Graf č.3: Odpověď na otázku č.3

Kamarádi a vrstevníci představují pro děti velmi vítaný zdroj informací o sexualitě. Vzájemná informační výměna začíná dětskými hrami na doktora v předškolním věku, pokračuje zasvěcenými diskusemi o tom, co kdo viděl v různých filmech apod.

Pro dospívající, kteří mají s rodiči závažnější spory nebo jsou nuceni se jim hodně podřizovat a podléhat jejich silné autoritě, se sexualita může stát vyjádřením vzdoru proti rodičům a demonstrací nezávislosti na nich. K pohlavnímu styku tak dochází ne z lásky, ale z pocitu vzpoury a snahy udělat alespoň něco po svém či dokázat, že rodiče nemají takový vliv a kontrolu, jak předpokládají.

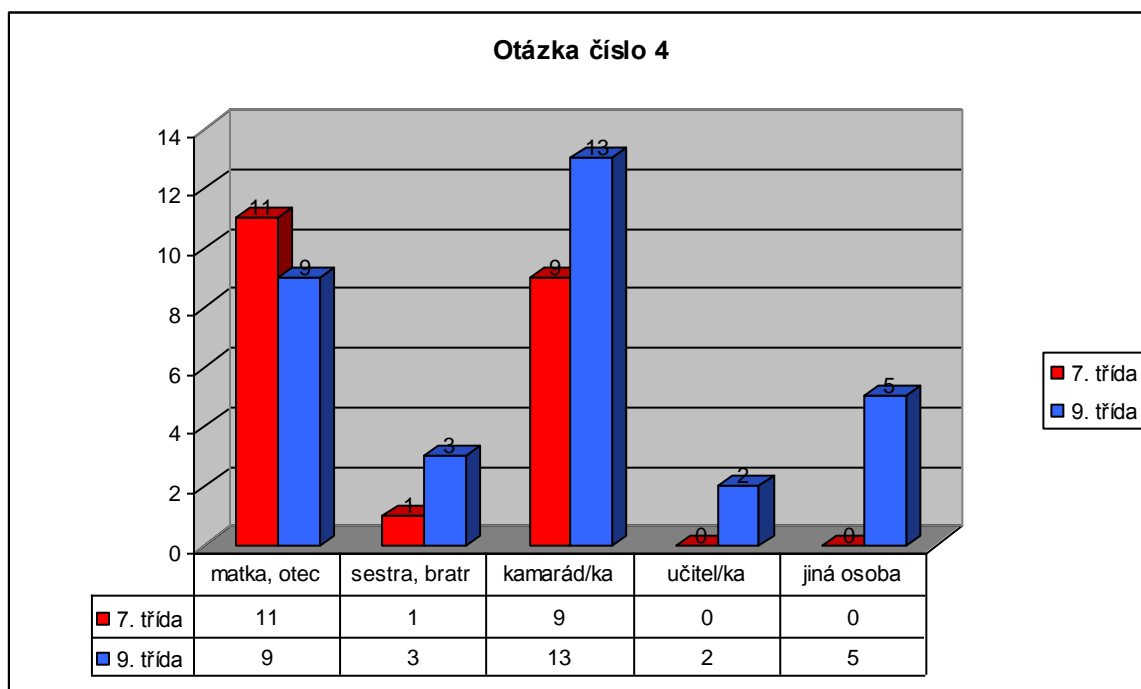
Můžeme se domnívat, že mladší žáci stále ještě více důvěřují rodičům, jak jejich kamarádům. Nebojí se rodičů se s něčím svěřit a na něco zeptat. Tak by to mělo i být,

rodiče by měli důvěřovat svým dětem a také naopak. Neměly by se bát se je na cokoli zeptat a rodiče by měli na jejich otázky správně odpovédět.

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že žáci 7. tříd by se nejvíce svěřili rodičům – v počtu 14 dětí, 5 žáků by se svěřilo kamarádovi nebo kamarádce a 2 žáci by se svěřili sestře nebo bratrovi.

16 žáků 9.třídy by se svěřilo kamarádovi nebo kamarádce, 10 žáků rodičům a 6 žáků jiné osobě. Jinou osobu označili např. svého přítele, kreslenou postavičku spangebob, nebo napsali, že by se nesvěřili nikomu.

Otázka č.4: Od koho získáváš informace o rozdílech mezi holkou a klukem, o tom, jak přichází děti na svět aj.“



Graf č.4: Odpověď na otázku č.4

Ve školním období slábně výsadní postavení rodičů v životě dětí a začíná se uplatňovat značný vliv vrstevníků. Dítě se učí s nimi vycházet, získávat své místo ve skupině, prosazovat své požadavky a také navozuje kamarádské vztahy. S kamarády a spolužáky probírá také otázky o lidské sexualitě. Informace od vrstevníků nebývají nejspolehlivější, často jsou velmi zkreslené a zavádějící. Je tedy důležité poskytovat dětem přiměřené informace včas a připravit se na to, že budeme nezdědkou čelit poznatkům od vrstevníků a uvádět je na pravou míru, samozřejmě pokud se o nich dozvíme.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání z roku 2007 v učivu zahrnuje i poznatky o lidském těle; jedná se o životní potřeby a projevy, základní stavba a funkce, pohlavní rozdíly mezi mužem a ženou, základy lidské reprodukce, vývoj jednice aj. Součástí výuky je partnerství, rodičovství a základy sexuální výchovy, dále rodina

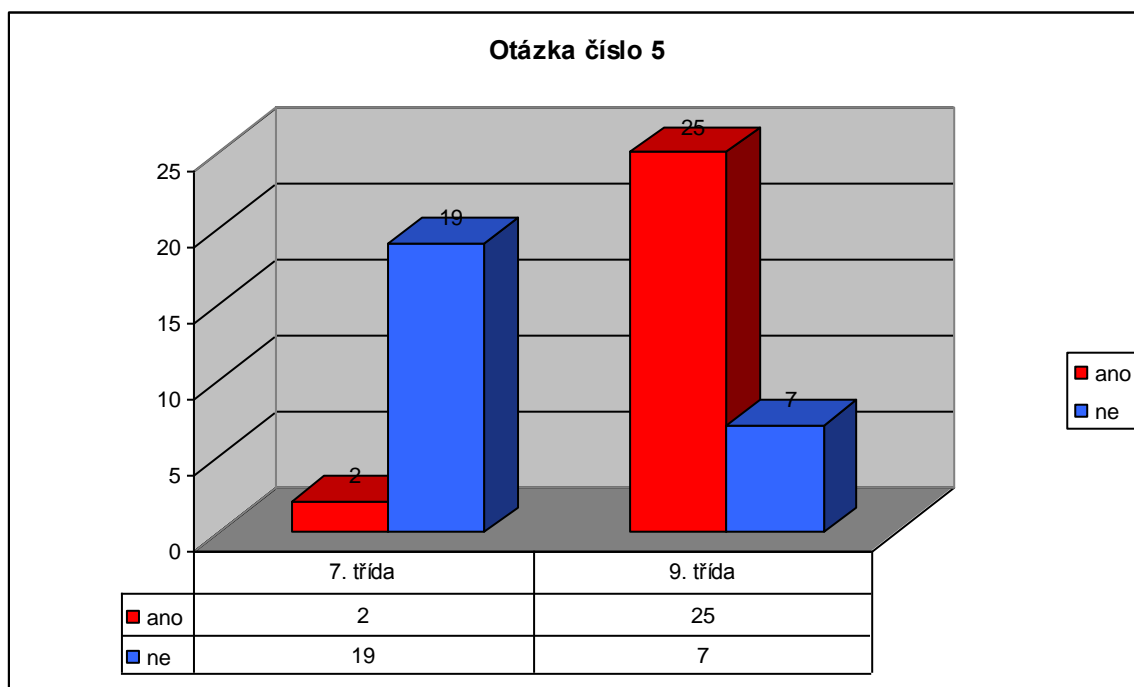
a partnerství, biologické a psychické změny v dospívání, etická stránka sexuality, HIV/AIDS (cesty přenosu) (Trojan, 2009).

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že 11 žáků 7. třídy dostává informace od rodičů, 9 žáků od kamarádů a 1 žák od sestry nebo bratra.

U žáků 9. tříd bylo zjištěno, že 13 z nich by se svěřilo kamarádovi nebo kamarádce, 9 žáků rodičům, 5 žáků jiné osobě, jako např., že informace získávají z internetu, 3 žáci získávají informace od sestry nebo bratra a 2 žáci od učitele.

Starší žáci se raději svěřují svým kamarádům, než svým rodičům. Může za to i pubertální věk, kdy si děti myslí, že rodiče mají zastaralé názory a v tomto období nechtějí moc s rodiči komunikovat.

Otázka č. 5: „Zúčastnil/a ses někdy besedy, kde se mluvilo o prevenci sexuálně přenosných onemocnění a metodách antikoncepce?“



Graf č.5: Odpověď na otázku č.5

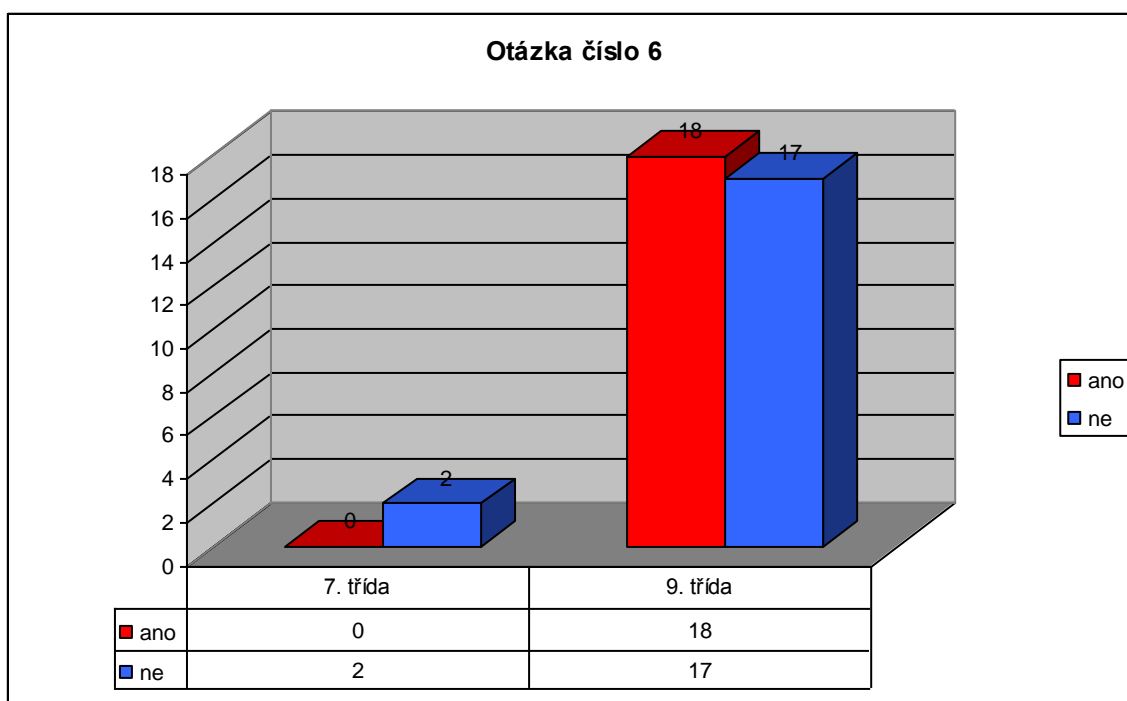
Na druhém stupni základní školy je možné rozdělit otázky sexu do řady předmětů, záleží jen na tvůrčích schopnostech pedagoga a na jeho motivaci. Přírodopis dává dostatek příležitostí a možností k „odbočení“ k citlivým tématům. Například i v matematice se mohou při výpočtech žáci zaměřit na výpočet absolutní hodnoty počtu nemocných při HIV výskytu $x\%$ v populaci. Výchova ke zdraví se na některých školách realizuje i jako samostatný předmět, buď pod tímto názvem nebo jako Rodinná výchova. Záleží na škole, jak přístup k problematice vyřeší (Trojan, 2009).

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že 2 žáci ze 7. třídy se zúčastnili besedy na výše uvedené téma a 19 žáků na žádné přednášce nebylo.

25 žáků z 9. třídy se již zúčastnilo přednášky na výše uvedené téma. 7 žáků odpovědělo záporně.

Mladší žáci zřejmě nemají ještě v osnovách nějaké přednášky a besedy, proto se jí neúčastní a ani jinde nevyhledávají přednášky na podobné téma. Starší žáci již mají v osnovách přednášky, na výše uvedené téma. Absence u starších žáků se dá vysvětlit tím, že přednáška na výše uvedené téma se mohla konat při vyučování a žáci byli v ten den ve škole nepřítomni.

Otázka č.6: „Zdalo se ti toto téma zajímavé a přínosné?“

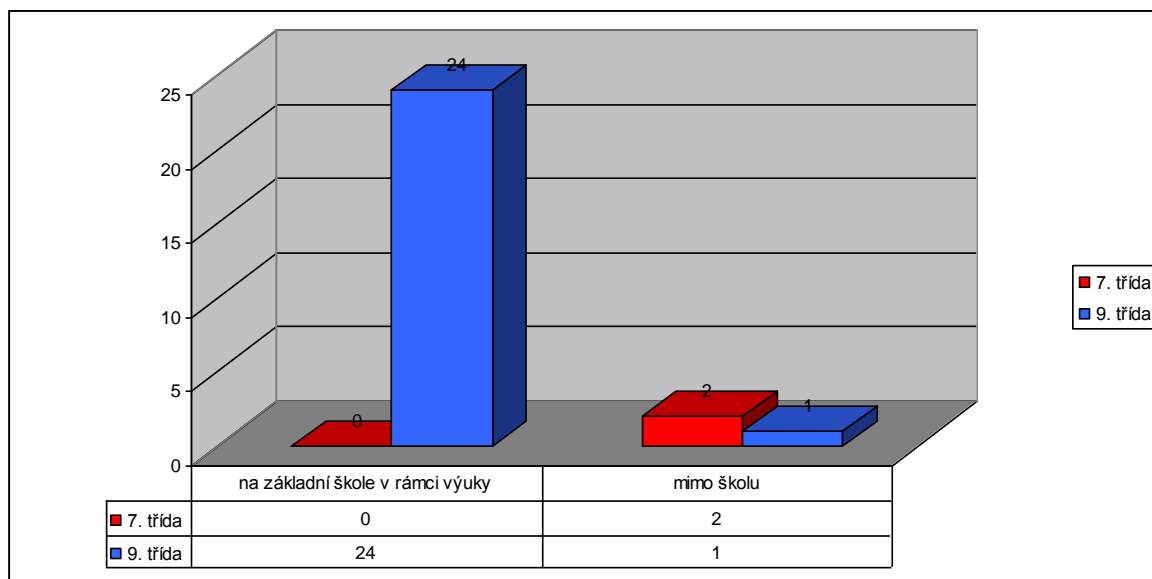


Graf č.6: Odpověď na otázku č.6

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že 2 žáci 7. třídy, kteří se zúčastnili nějaké přednášky ohledně sexuální výchovy, hodnotili přednášku jako nezajímavou a zbytečnou.

U žáků 9. třídy bylo zjištěno, že zhruba polovině se téma líbilo a druhé polovině ne.

Otázka č. 7: „Kde beseda probíhala?“

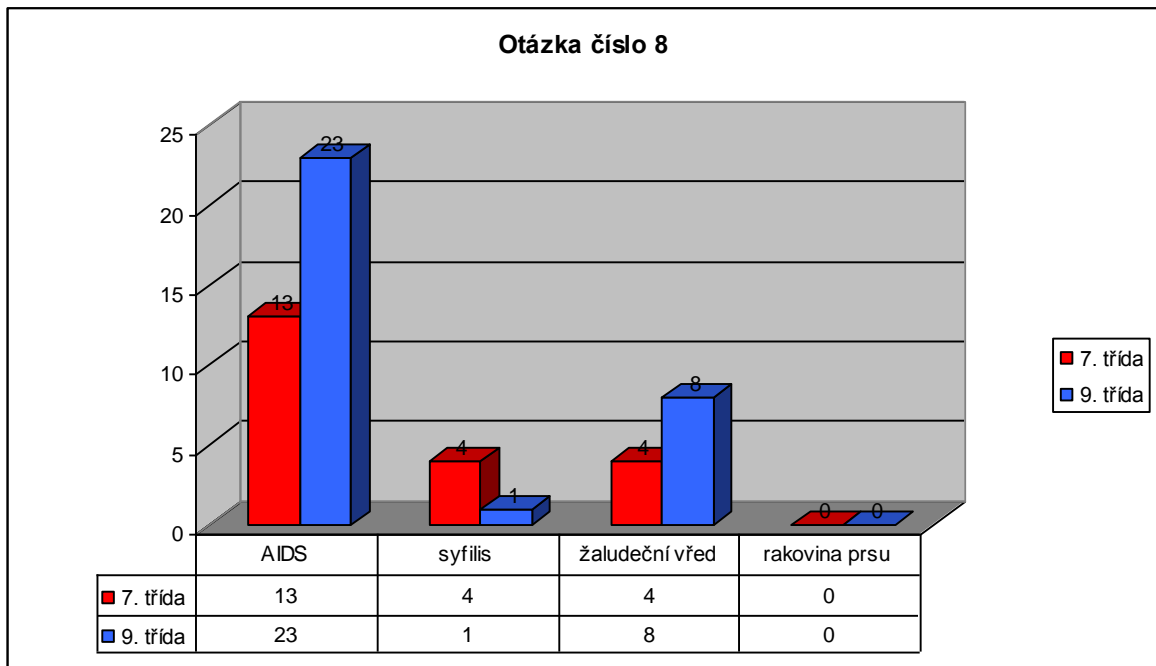


Graf č. 7: Odpověď na otázku č.7

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že 2 žáci 7. třídy se zúčastnili besedy mimo školu. Mohlo se jednat o nějaký kroužek nebo seminář.

24 žáků 9. třídy se zúčastnilo besedy na základní škole v rámci vyučovací hodiny a 1 žák nezúčastnil besedy mimo školu.

Otázka č.8: „Zaškrtni, které onemocnění patří mezi sexuálně přenosné.“

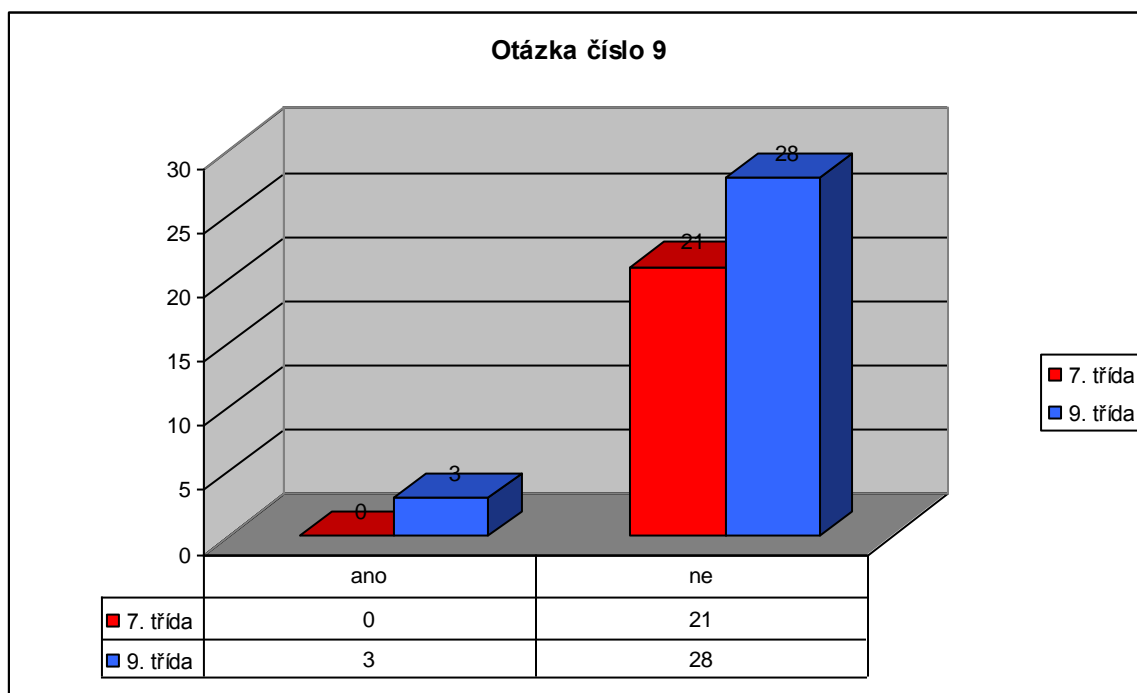


Graf č.8: Odpověď na otázku č.8

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že žáci 7. třídy označili ve 13 případech možnost AIDS, ve 4 případech syfilis a žaludeční vřed.

Žáci 9. třídy označili v 23 případech možnost AIDS, v 8 případech žaludeční vřed a jen v 1 případě možnost syfilis

Otázka č. 9: „Měl/a jsi už pohlavní styk?“



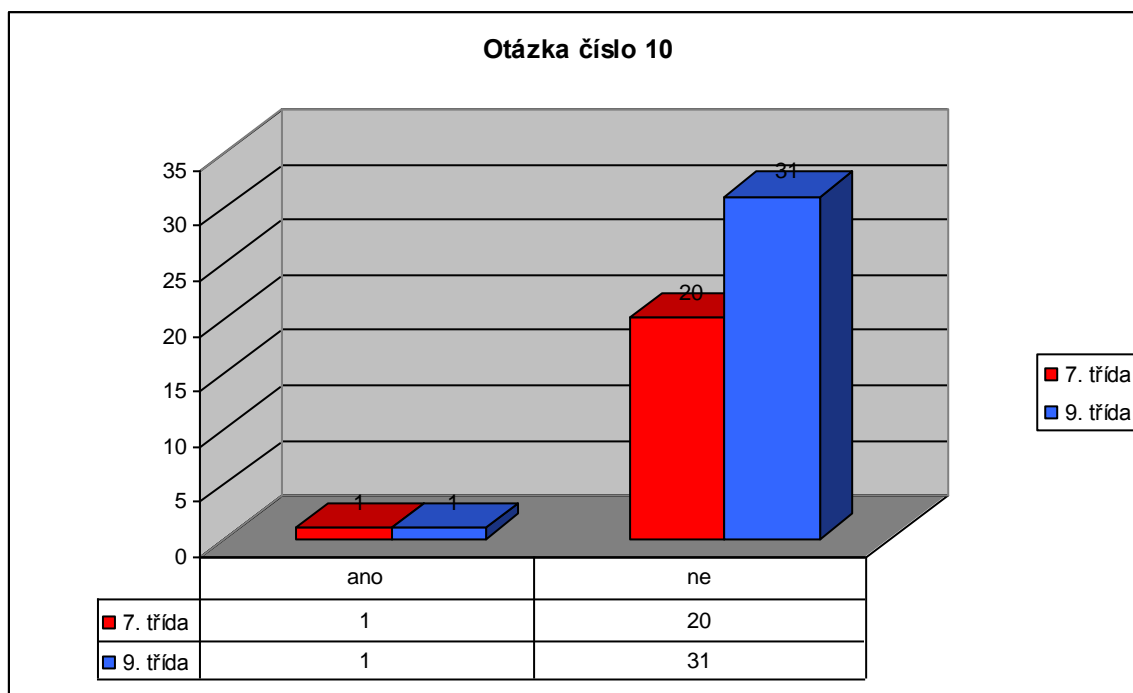
Graf č.9: Odpověď na otázku č. 9

Na přelomu puberty a adolescence, okolo 15. roku, začíná období prvních skutečných vztahů, které bývají intenzivně prožívané, avšak nestálé. Převládá v nich zvědavost i touha ujistit se o vlastní ceně. Dochází i k prvním sexuálním kontaktům. „*Mladí lidé se zajímají o konkrétnější podrobnosti sexu – způsoby milostné přede hry, polohy při pohlavním styku či použití a spolehlivost antikoncepce. Často si vyhledávají informace v knihách, tisku, na Internetu apod.*“ (Šilerová, 2003, s.55).

„*Mezi dětmi jsou i v této oblasti značné rozdíly, které se ještě více prohlubují v pubertě a adolescenci. Někteří mladí lidé zahajují svůj sexuální život ještě před dosažením zákonné hranice 15 let, jiní začínají se sexuálním životem až okolo 20. Roku života, někteří dokonce ještě později*“ (Šilerová, 2003, s. 55-56).

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že všichni žáci 7. třídy ještě neměli pohlavní styk.

Otázka č.10: „Četl/a jsi nějakou odbornou literaturu o sexuální výchově?“



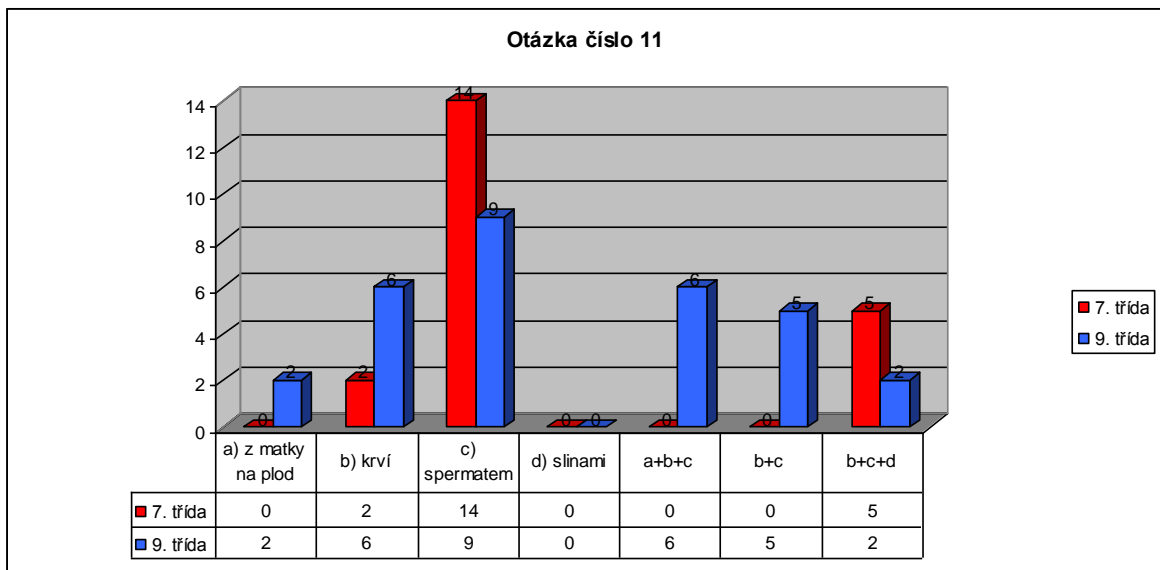
Graf č.10: Odpověď na otázku č.10

Dnešní mladí lidé jsou kromě jiného ovlivňováni řadou časopisů, které vedle novin ze světa pop-music a filmu uveřejňují i sexuální problémy a zkušenosti svých 12-15letých čtenárek a čtenářů. Na základě toho považují někteří sexuálně „nezkušení“ dospívající toto chování svých vrstevníků za normu, což může vést buď ke snaze se jim vyrovnat, nebo k pocitům méněcennosti a opožděnosti.

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že žáci 7. třídy nečtou odbornou literaturu o sexuální výchově. Odpověď „ne“ označilo celkem 20 žáků. Pouze 1 žák uvedl, že odbornou literaturu čte. Bohužel nenapsal název literatury.

31 žáků 9. třídy také označili odpověď ne. 1 žák označil kladnou odpověď, ovšem také neuvedl název literatury.

Otázka č.11: „Zaškrtni, jak se přenáší AIDS. Může být více odpovědí.“

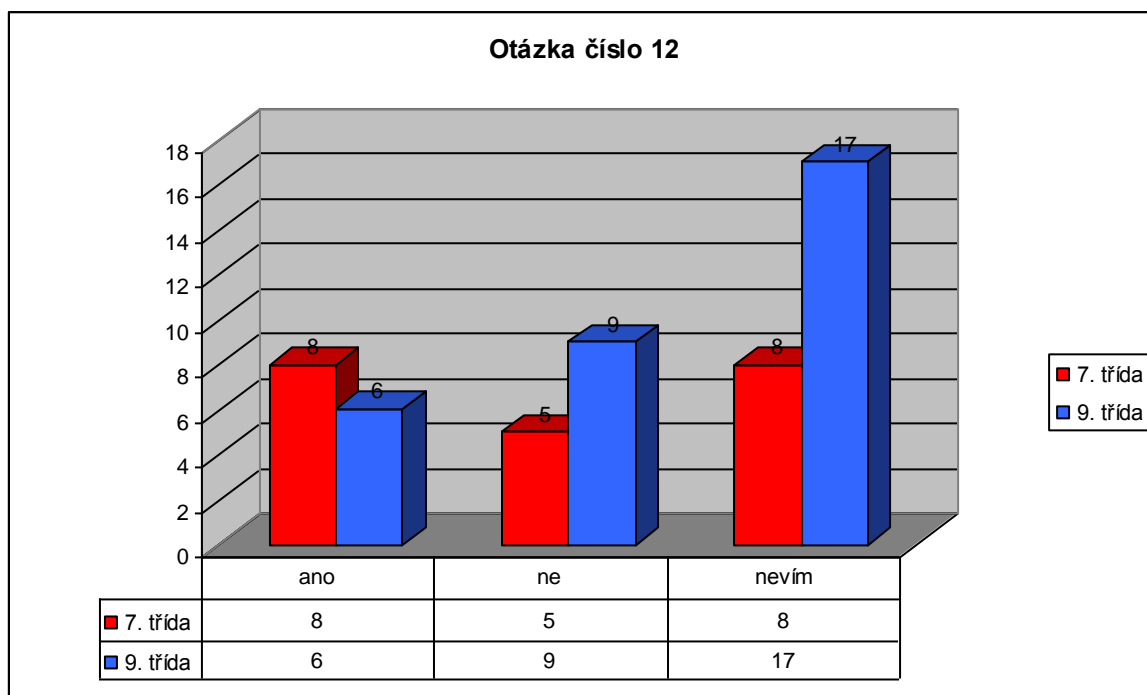


Graf č.11: Odpověď na otázku č.11

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že žáci 7. třídy odpověděli na výše uvedenou otázku takto – 14 žáků odpovědělo spermatem, 5 žáků odpovědělo krví, spermatem a slinami a 2 žáci odpověděli krví.

Žáci 9. třídy odpověděli – 9 žáků označilo možnost spermatem, 6 žáků krví, 6 žáků z matky na plod, krví a spermatem, 5 žáků krví a spermatem, 2 žáci z matky na plod a 2 žáci krví, spermatem a slinami.

Otázka č.12: „Existuje proti AIDS očkovací vakcína?“

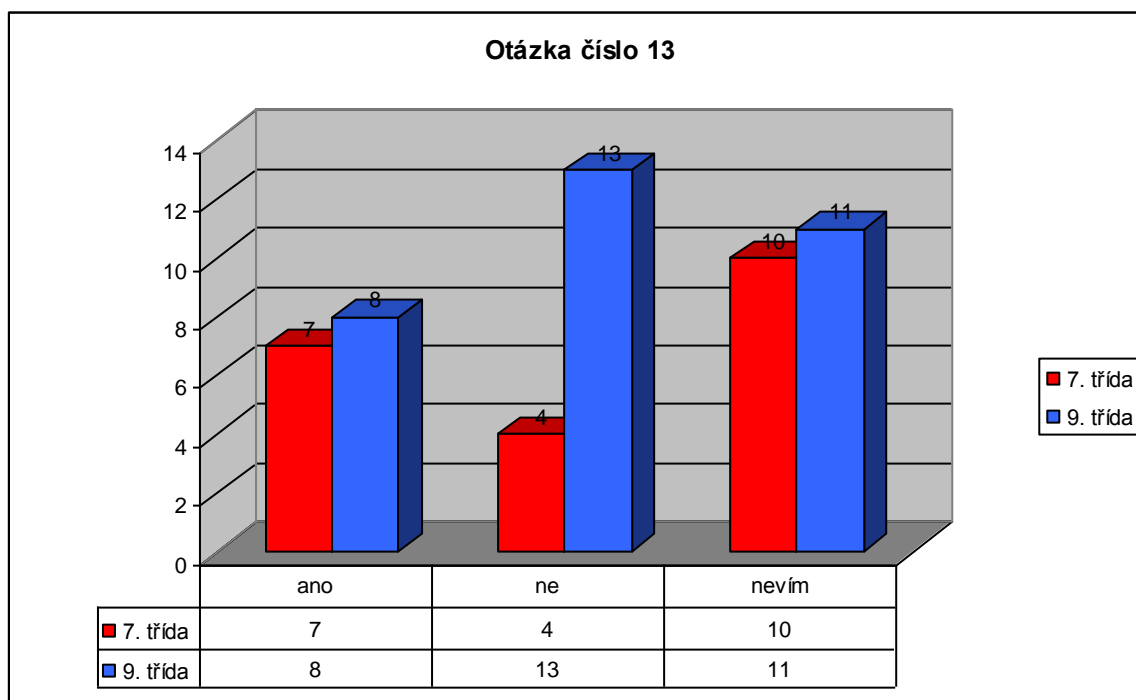


Graf č.12: Odpověď na otázku č.12

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že žáci 7. třídy odpověděli na výše uvedenou otázku takto – 8 žáků odpovědělo možnost ano, 8 nevím a 5 ne.

17 žáků 9. třídy označilo možnost nevím, 9 ne a 6 ano.

Otázka č.13: „Chrání hormonální antikoncepce proti pohlavním nemocem?“

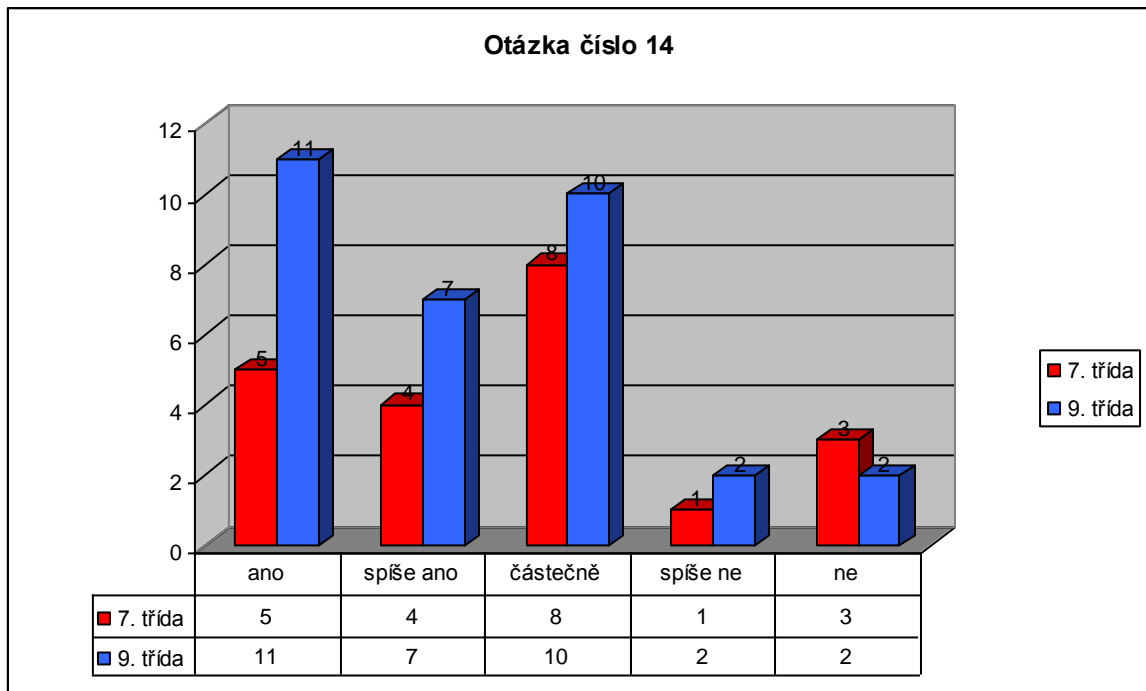


Graf č. 13: Odpověď na otázku č. 13

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že žáci 7. třídy odpověděli na výše uvedenou otázku takto – 10 žáků označilo možnost nevím, 7 ano a 4 ne.

13 žáků 9. třídy označilo možnost ne, 11 nevím a 8 ano.

Otázka č.14: „Myslíš si, že máš dostatečné znalosti v oblasti sexuální výchovy?“



Graf č.14: Odpověď na otázku č.14

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že žáci 7. třídy odpověděli na výše uvedenou otázku takto – 8 žáků částečně, 5 ano, 4 spíše ano, 3 ne a 1 spíše ne.

11 žáků 9. třídy odpovědělo na výše uvedenou otázku ano, 10 částečně, 7 spíše ano, 2 spíše ne a 2 ne.

7.5 Vyhodnocení hypotéz

Rodiče by za žádných okolností neměli v otázkách sexuality svým dětem lhát. I na sebenáročnější otázku existuje přiměřená a přitom pravdivá odpověď. Upřímnost je důležitá zejména při diskusi s dospívajícími, kteří často chtějí a pro další rozvoj potřebují slyšet názor rodičů. K pravdivosti a upřímnosti patří také to, že rodiče nemusejí před dětmi skrývat své pocity, mohou klidně přiznat, že pro ně některá otázka nebo téma není jednoduché, špatně se jim o tom mluví apod. Se sexuální výchovou rodině zdatně pomáhá škola. Škola má silnou informační úlohu.

Pro bakalářskou práci jsme stanovili čtyři hypotézy; otázky nestandardizovaného dotazníku nám měly pomoci hypotézy verifikovat či falzifikovat.

H1: *Nejvíce informací ohledně sexu získávají děti ze strany vrstevníků, méně pak od rodičů, školy a z odborné literatury.*

K potvrzení této hypotézy jsem použila otázky číslo 3, 4, 5, 10. Otázky se zaměřují na získávání informací ohledně svěřování se při problémech, které se týkají sexuálního života, s kým si povídají o sexuální výchově nebo jestli někdy navštívili nějakou besedu nebo přednášku, která by se týkala tohoto tématu.

Na základě dotazníku jsem zjistila, že z celkového počtu 53 dotazovaných žáků, získává 22 žáků informace od svých kamarádů, 20 žáků od rodičů, 4 žáci od sourozenců a 2 od učitelů. 5 žáků označilo jinou osobu. Za tu osobu považovali kreslenou postavičku spangeboba, králíky z klobouku nebo nikoho, s odůvodněním, že už všechno dávno ví.

Na otázku, zda četli nějakou literaturu, odpovědělo 51 žáků, že nečetli žádnou. Dva žáci nějakou literaturu četli, ovšem název neuvedli.

Hypotéza H1 byla potvrzena – verifikováno

H2: Žáci „7.tříd“ jsou méně informováni o problémech sexuálních nemocí a antikoncepci, než žáci „9.tříd“.

V dotazníkovém šetření byly čtyři otázky (8,11,12,13) zaměřeny na vědomosti žáků dané problematiky.

Na otázku, které onemocnění patří mezi sexuálně přenosné, označili žáci 7. třídy možnost AIDS + syfilis a to v 17 případech a 4 žáci označili rakovinu prsu. Žáci 9. třídy jednoznačně odpověděli na položenou otázku, že se jedná o AIDS + syfilis.

Na otázku jak se přenáší nemoc AIDS, odpověděli žáci 7. třídy z matky na plod, krví, spermatem a to ve 14 případech, 5 žáků neví a 2 žáci označili možnost slinami a potními žlázami. 29 žáků 9. třídy označilo možnost z matky na plod, krví, spermatem a 3 žáci označili možnost dotykem.

Na otázku, zda existuje očkovací vakcína proti AIDS, odpověděli žáci 7. třídy ano a to v 8 případech, 8 žáků neví a 5 žáků odpovědělo ne. Žáci 9. třídy označili v 26 případech možnost ne a 6 žáků odpovědělo ano.

Zda chrání hormonální antikoncepci proti pohlavním nemocem odpověděli žáci 7. třídy nevim a to v 10 případech, 7 žáků ano a 4 žáci odpověděli ne. 13 žáků 9. třídy označilo možnost ne, 11 žáků nevim a 8 žáků odpovědělo ano.

Na základě dotazníkového šetření bylo tedy opravdu zjištěno, že žáci „7. tříd“ jsou méně informováni o problémech sexuálních nemocí a antikoncepci, než žáci „9. tříd“.

Hypotéza H2 byla potvrzena – verifikováno

H3: Žáci „7.tříd“ budou na sexuální výchovu reagovat kladněji a budou ji považovat za užitečnější, než žáci „9.tříd“.

K potvrzení této hypotézy jsem použila otázku číslo 6.

Žáci 7. tříd i žáci 9. tříd se účastní v rámci školních aktivit vzdělávání v oblasti sexuální výchovy, jedná se o otázky zdraví, hygieny, rodinné výchovy apod. Nelze s jistotou říci, že by žáci reagovali pozitivně na tyto přednášky, rovněž nelze potvrdit, že by žáci 7. tříd reagovali kladněji na besedy a považovali je za užitečnější.

Hypotéza H3 byla vyvrácena – falzifikováno

H4: Již na základní škole dochází k prvnímu pohlavnímu styku.

K potvrzení této hypotézy jsem použila jednu otázku a to otázku číslo 9.

Otázka byla zaměřena na to, zda už žáci měli pohlavní styk. Z 53 dotazovaných žáků odpovědělo 47 žáků, že pohlavní styk ještě nemělo. K prvnímu pohlavnímu styku se přiznalo 6 žáků. Tito žáci navštěvují 9. třídu.

Hypotéza H4 byla potvrzena - verifikováno

ZÁVĚR

Úloha rodičů v procesu výchovy není snadná a v oblasti sexuální výchovy je to ještě obtížnější; to se týká i školy. Výchova je obecně doprovázena řadou obav, pochybností, zklamání, ale i radostí, úspěchy a samozřejmě láskou. Rodiče jsou vedeni snahou udělat pro své dítě to nejlepší. Jestliže se svými dětmi rodiče hovoří o sexualitě, dělají pro ně mnoho a děti to jistě jednou ocení. Přispívají velkou měrou k tomu, že děti budou přistupovat k sexualitě se zodpovědností, s láskou a úctou k partnerovi. Nejedná se o nic špatného, když se děti mezi sebou o sexuálních otázkách baví. Rozhodně jim to nemusíme zakazovat. Musíme mít na vědomí, že spolužáci a kamarádi nejsou v žádném případě spolehlivým zdrojem informací.

Rodiče a škola by tedy měli být těmi, kdo budou přinášet dětem správné a přiměřeně podané informace, a to pokud možno dříve než spolužáci. Pomohou tak dětem korigovat nesprávné nebo i škodlivé představy o sexualitě. Dospívající budou lépe připraveni odolávat vlivu „zkušenějších“ vrstevníků, který je často důvodem k zahájení sexuálního života v době, kdy ještě mladý člověk nemá hluboký cit k partnerovi, není zcela citově vyspělý.

V bakalářské práci jsme chtěli poukázat na nutnost odpovědné a kvalitní sexuální výchovy, zejména v rodině a ve škole. Smyslem sexuální výchovy není jen vysvětlit, „jak se rodí děti“ a podat informace o antikoncepci a pohlavně přenosných chorobách, abychom zabránili největším rizikům, která s sebou sexualita může přinášet. Pokud sexuální výchova neprobíhá pouze prostřednictvím několika přednášek ve škole nebo pomocí nabídnuté knížky, ale jedná-li se o dlouhodobý proces začínající již v dětství, může být přínosem pro další (a nejen sexuální) vývoj dítěte a dospívajícího a jeho schopnost prožívat sexualitu jako přirozenou součást života. Když sexuální výchovu a komunikaci s dětmi o sexualitě nezanedbáváme jako rodiče, může to být přínosné i pro nás.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Bečka, K.** *Jak jsme přišli na svět*. Praha: Avicenum, 1985. ISBN 08-033-85
- Buss, D.** *Evoluce touhy*. Praha: Dauphin, 2009. ISBN 978-80-7272-214-3
- Capponi, V., Hajnová, R., Novák, T.** *Sexuologický slovník*. Praha: Grada Publishing, 1994. ISBN 80-7169-115-1
- David, R.** *Práva dítěte*. Olomouc, 1999. ISBN 807182-076-8
- Domabyl, J., Štorkán, K.** *Sex collector, Sběratel sexu*. Praha: Vydavatelství a nakladatelství R 3, 1993. ISBN 80-85364-37-0
- Dunovský, J., Mitlöchner, M., Hejč, K., Hanušová-Tlačilová, J.** *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1201-6
- Fenwicková, E., Walker, R.** *Sexuální výchova*. Praha: Cesty, 1996. ISBN 80-7181-022-3
- Giddens, A.** *Sociologie*. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4
- Hausmann, J.** *Mužský šovinismus pro pokročilé*. Ústí n.L.: RENECO, 2010. ISBN 978-80-86563-28-2
- Chmelík, J., a kol.** *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-739-6
- Jandourek, J.** *Průvodce sociologií*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2397-6
- Janiš, K., Čížková, Š.** *Slovník frekventovaných pojmů k rodinné a sexuální výchově*. Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2007. ISBN 978-80-7041-153-7
- Janiš, K., Marková, D.** *Příspěvek k základům sexuální výchovy*. Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2007. ISBN 978-80-7041-621-1
- Janiš, K.** *Z dějin sexu a erotiky aneb co jsme se ve škole neučili*. Trutnov: Lupus, 2004. ISBN 80-903509-0-9
- Malina, J., a kolektiv.** *Světové dějiny sexuality, erotiky a lásky od počátků do současnosti*. Brno: Nauma, 2007. ISBN 978-80-7204-494-8
- Matějček, Z.** *Co kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-085-5
- Milfait, R.** *Komerční sexualizované násilí na dětech*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-320-8

Plzák, M. *Othelon aneb Manuál o žárlivosti*. Praha: MOTTO, 2011.

ISBN 978-80-7246-546-0

Plzák, M. *Tušení o lidské duši*. Praha: MOTTO, 2005. ISBN 80-7246-291-1

Pondělíčková-Mašlová, J. *Nezralá sexualita*. Praha: Avicenum, 1990.

ISBN 80-201-0008-3

Raboch, J. *Očima sexuologa*. Praha: Avicenum, 1988. ISBN 08-010-88

Skorunková, R. *Úvod do vývojové psychologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007.

ISBN 978-80-7041-956-4

Šilerová, L. *Sexuální výchova*. Praha: Grada Publishing a.s., 2003. ISBN 80-247-0291-6

Šulová, L., Fait, T., Weiss, P. a kol. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: MAXDORF, 2011. ISBN 978-80-7345-238-4

Trojan, O. *O čápech a vránách aneb jak nejlépe mluvit s dětmi o sexu*. Praha: Fragment, 1994. ISBN 80-85768-48-8

Trojan, O. *Jak mluvit s dětmi o sexu*. Praha: FRAGMENT, 2009.

ISBN 978-80-253-0833-2

Truhlářová, Z., Dvořáková, S. *Sociální aspekty komerčního sexuálního zneužívání*. Hradec Králové: Miloš Vognar, 2004. ISBN 80-86771-05-9

Uzel, R. *Užitečné pohlaví*. Euromedia Group, k.s.: Ikar, 2012. ISBN 978-80-249-1962-1

Vaničková, E. *Dětská prostituce 2., doplněné vydání*. Grada Publishing, 2007.

ISBN 978-80-247-2218-4

Zvěřina, J. *Lékařská Sexuologie*. Praha: SCHERING Pharma, 1991. ISBN – neuvedeno.

Internetové zdroje

http://cs.wikipedia.org/wiki/Erik_Erikson (cit. 2013-11-16)

<http://www.financnici.cz/jaroslav-zverina#cv> (cit. 2013-10-4)

<http://freudmuseum.cz/rodny-dum/expozice.php> (cit. 2013-10-25)

<http://ografologii.blogspot.cz/2011/03/erik-erikson-osm-veku-cloveka.html>

(cit. 2013-11-16)

<http://www.novinky.cz/zena/vztahy-a-sex/249153-radim-uzel-sexualni-vychova-made-in-usa.html> (cit. 2013-10-16)

<http://zivotopis.osobnosti.cz/miroslav-plzak.php> (cit. 2013-09-24)

<http://zivotopis.osobnosti.cz/radim-uzel.php> (cit. 2013-10-12)

<http://zivotopis.osobnosti.cz/sigmund-freud.php> (cit. 2013-11-16)

vorp.cz/media/files/b69fee2bfbd398e4440a8f85fb4fd909/vychova-a-b-c.pdf

(cit. 2013-10-05)

www.rozhlas.cz/cb/publicistika/zprava/od-vyslechu-stb-k-sexuologii-a-umeni-aneb-zivot-iva-pondelicka-1284851 (cit. 2014-2-26)

Reiss, M. A brief history of sex education. Online na:
<http://www.open.edu/openlearn/body-mind/health/health-studies/brief-history-sex-education> dostupné k 6.2.2014

Časopis Sexualwissenschaft und sexualpolitik, Berlín 1992, s.91-117. Plné znění článku je online na: http://www.2.hu-berlin.de/sexology/cz/hynie_cz.htm přeložila Dagmara Fodorová, dostupné k 6.2.2014

SEZNAM GRAFŮ

Graf č.1:	Odpověď na otázku č.1.....	43
Graf č.2:	Odpověď na otázku č.2.....	44
Graf č.3:	Odpověď na otázku č.3.....	45
Graf č.4:	Odpověď na otázku č.4.....	47
Graf č.5:	Odpověď na otázku č.5.....	49
Graf č.6:	Odpověď na otázku č.6.....	50
Graf č.7:	Odpověď na otázku č.7.....	51
Graf č.8:	Odpověď na otázku č.8.....	52
Graf č.9:	Odpověď na otázku č.9.....	53
Graf č.10:	Odpověď na otázku č.10.....	54
Graf č.11:	Odpověď na otázku č.11.....	55
Graf č.12:	Odpověď na otázku č.12.....	56
Graf č.13:	Odpověď na otázku č.13.....	57
Graf č.14:	Odpověď na otázku č.14.....	58

SEZNAM PŘÍLOH

I. Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Předkládám vám k vyplnění anonymní dotazník, který je zaměřený na zjištění vašich postojů a názorů na sexuální výchovu. Odpovědi označte , prosím, zakroužkováním. Předem vám děkuji za vyplnění tohoto dotazníku.

1. Pohlaví:

- a) dívka
- b) chlapec

2. Do které třídy chodíš:

- a) 7. třída
- b) 9. třída

3. Které osobě by ses svěřil/a při problémech, které se týkají tvého sexuálního života.

- a) matka, otec
- b) sestra, bratr
- c) kamarád/ka
- d) učitel/ka
- e) jiná osoba (uveď jaká).....

4. Od koho získáváš informace o rozdílech mezi holkou a klukem, o tom, jak přichází děti na svět aj.

- a) matka, otec
- b) sestra, bratr
- c) kamarád/ka
- d) učitel/ka
- e) jiná osoba (uveď jaká).....

5. Zúčastnil/a ses někdy besedy, kde se mluvilo o prevenci sexuálně přenosných onemocnění a metodách antikoncepce?

- a) ano
- b) ne

6. Zdálo se ti toto téma zajímavé a přínosné?

- a) ano
- b) ne

7. Kde beseda probíhala?

- a) na základní škole v rámci výuky
- b) mimo školu (seminář, kroužek...)
- c) doma (od rodičů, sourozenců)
- d) jiná možnost (uveď jaká).....

8. Které onemocnění patří mezi sexuálně přenosné.

- a) AIDS + syfilis
- b) žaludeční vřed
- c) rakovina prsu

9. Měl/a jsi už pohlavní styk?

- a) ano
- b) ne

10. Četl/a jsi nějakou odbornou literaturu o sexuální výchově?

- a) ano (uveď jakou).....
- b) ne

11. Jak se přenáší AIDS.

- a) z matky na plod, krví, spermatem
- b) slinami a potními žlázami
- c) dotykem
- d) nevím

12. Existuje proti AIDS očkovací vakcína?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

13. Chrání hormonální antikoncepce proti pohlavním nemocem?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

14. Myslíš si, že máš dostatečné znalosti v oblasti sexuální výchovy?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) částečně
- d) spíše ne
- e) ne