

**UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2012**

**Šárka FRYDRYCHOVÁ**

**Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií**

**Hygienické návyky školní mládeže v pubescenci**

**Šárka Frydrychová**

**Bakalářská práce  
2012**

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2011/2012

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Šárka Frydrychová  
Osobní číslo: Z09220  
Studijní program: B5341 Ošetřovatelství  
Studijní obor: Porodní asistentka  
Název tématu: Hygienické návyky školní mládeže v pubescenci  
Zadávající katedra: Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :


1. Sběr informací a studium literatury.
2. Stanovení cílů práce.
3. Konzultace vybrané metodiky s vedoucím práce.
4. Realizace edukačního procesu u dívek šesté třídy.
5. Analýza a interpretace získaných poznatků.
6. Zhodnocení výsledků práce.

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

1. BENCKO, V. a kol. Hygiena a epidemiologie. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1129-5.
2. LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. Vývojová psychologie. 2. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1284-9.
3. KOLLÁROVÁ, H. a kol. Vybrané kapitoly z epidemiologie. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2011. ISBN 978-80-244-2715-7.
4. ROB, L. a kol. Gynekologie. 2. vyd. Praha : Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-501-7.
5. ŠULOVÁ, T.; FAIT, P.; WEISS, P. a kol. Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví. 1. vyd. Praha : MAXDORF, 2011. ISBN 978-80-7345-238-4.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Magda Taliánová, Ph.D.**  
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **30. listopadu 2011**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **7. května 2012**

  
prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Markéta Moravcová  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 29. února 2012

**Prohlašuji:**

Tuto práci 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., autorský zákon, 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.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 27. 04. 2012

.....  
Šárka Frydrychová

## **Poděkování**

Chci touto cestou poděkovat vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Magdě Taliánové, Ph.D. za cenné rady a trpělivost při její tvorbě a také Mgr. Světlaně Beránkové za pomoc a připomínky, které mi poskytla jako původní vedoucí práce. Dále bych také chtěla poděkovat své rodině za podporu během celého studia.

.....  
Šárka Frydrychová

## **Souhrn**

Bakalářská práce je zaměřena na téma „Hygienické návyky školní mládeže v pubescenci“ a skládá se z teoretické a praktické části.

V teoretické části zmiňuji charakteristiku a historický vývoj vědního oboru hygieny, vybraná onemocnění související s porušením hygienických zásad. V práci jsem se také zaměřila na dospívání dívek, kde popisuji menstruační cyklus, gynekologické obtíže a intimní hygienu.

V praktické části jsem tvořila přednášku pro dívky šesté třídy se zaměřením na hygienické návyky v období puberty. Jednotlivé kroky přípravy jsou popsány v edukačním procesu. Také zde vyhodnocuji výsledky testů, které dívky dostaly na začátku edukační lekce a s týdenním odstupem od edukace, abych zjistila, zda byla přednáška efektivní. Součástí edukace bylo i vytvoření letáku pro dívky.

## **Klíčová slova**

vědní obor hygiena, menstruační cyklus, intimní hygiena, prevence

## **Title**

Hygiene habits of school children in pubescence

## **Summary**

The thesis is focused on „Hygiene habits of school children in pubescence” and consists of theoretical and practical part.

In the theoretical part I mention the basic concepts and historical development of science hygiene, selected diseases related to a breach of the principles of hygiene. In the thesis I also focused on teenage girls where I describe the menstrual cycle, gynecological problems and intimate hygiene.

The practical part consisted of a lecture for sixth grade girls focusing on health habits during adolescence. The steps of preparation are described in the educational process. Here too I evaluate the results of tests that girls got to start an educational lesson and one-week interval from education to establish whether the lecture is effective. The education was also a leaflet for girls.

## **Keywords**

science hygiene, menstrual cycle, intimate hygiene, prevention

## Obsah

|  |    |
|--|----|
| Úvod .....   | 9  |
| Cíl práce.....   | 10 |
| I TEORETICKÁ ČÁST.....                                     | 11 |
| 1 Hygiena dětí a dorostu .....                             | 11 |
| 1.1 Charakteristika a historie vědního oboru hygieny ..... | 11 |
| 1.2 Hygienické návyky.....                                 | 12 |
| 1.2.1 Dentální hygiena .....                               | 12 |
| 1.2.2 Hygienická péče o kůži .....                         | 14 |
| 1.2.3 Intimní hygiena .....                                | 16 |
| 1.2.4 Hygienická péče během menstruačního krvácení.....    | 17 |
| 1.2.5 Hygienické zásady pohlavního styku .....             | 18 |
| 1.2.6 Preventivní programy v péči o zdraví dětí .....      | 19 |
| 2 Období pubescence.....                                   | 20 |
| 2.1 Fyziologické změny v pubescenci .....                  | 20 |
| 2.2 Psychické zvláštnosti v pubescenci.....                | 21 |
| 2.3 Proměna sociální vztahů.....                           | 21 |
| 2.4 Emocionální změny.....                                 | 21 |
| 3 Edukační proces .....                                    | 22 |
| 3.1 Charakteristika základních pojmů.....                  | 22 |
| II. PRAKTICKÁ ČÁST .....                                   | 24 |
| 4 Metodika .....   | 24 |
| 4.1 Polostrukturovaný rozhovor .....                       | 24 |
| 4.2 Pre-test.....  | 24 |



|       |   |    |
|-------|---|----|
| 4.3   | Post-test .....   | 24 |
| 4.4   | Edukační lekce .....                                      | 25 |
| 4.5   | Charakteristika výzkumného vzorku.....                    | 25 |
| 5     | Interpretace výsledků pre-testu .....                     | 26 |
| 6     | Edukační proces .....                                     | 31 |
| 6.1   | Posouzení edukanta .....                                  | 31 |
| 6.2   | Stanovení edukační diagnózy .....                         | 31 |
| 6.3   | Edukační plán.....  | 32 |
| 6.4   | Realizace edukačního plánu .....                          | 36 |
| 6.5   | Hodnocení edukačního plánu.....                           | 37 |
| 6.5.1 | Interpretace výsledků post-testu (7 dní po edukaci) ..... | 38 |
| 7     | Diskuze .....   | 43 |
| 8     | Závěr .....   | 45 |
|       | Soupis bibliografických citací.....                       | 46 |
|       | Seznam příloh .....                                       | 48 |

## Úvod

Téma bakalářské práce jsem si zvolila, jelikož i v kompetencích porodní asistentky je zahrnuto vzdělávání v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví žen tedy i dívek. Většina dívek by měla tyto informace získat od své matky, ale ve spoustě případů je toto téma velice citlivé, a proto některé dívky získávají první informace v rámci výuky na základní škole. V práci jsem se zaměřila pouze na dívky, jelikož zde existuje více problémů, které souvisí s dospíváním. Cílem práce je příprava edukačního postupu, zaměřeného na objasnění problematiky menstruačního cyklu, který je důležitým mezníkem v životě dívky. Dále je nezbytné dívky seznámit s funkcí pohlavních orgánů a vývojem sekundárních pohlavních znaků, které se objevují v období dospívání. Také se zaměřuji na sexuální výchovu, kde chci zahrnout legislativu pohlavního styku, sexuálně přenosné choroby a pohlavní hygienu. Touto cestou bych chtěla působit na vývoj dívek a navést je ke správné péči o své tělo.

Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na základní péči o tělo, chrup, pokožku a problémy, které se mohou u školních dětí vyskytnout. V jednotlivých kapitolách jsou popsány vždy základní údaje pro přiblížení dané oblasti či problému. Zaměřila jsem se na onemocnění, která mohou být způsobena porušením některých hygienických zásad či nesprávným chováním dítěte a na způsobu předcházení těmto nemocem. Také zde stručně charakterizuji období pubescence v rámci vývojové psychologie. Poukazuji zde na změny, které se projevují v chování a prožívání dospívajícího.

V praktické části práce jsou popsány jednotlivé kroky přípravy na edukační lekci a vyhodnoceny výsledky pre-testu a post-testu, který dívky vyplňovaly pro vyhodnocení úspěšnosti edukace. Dále jsem vytvořila leták a návrh edukačního standardu.

## **Cíl práce**

Hlavním cílem bakalářské práce je vytvoření edukačního procesu, na základě získaných informací, které se týkají výchovy školních dětí v rámci výchovy ke zdraví v šesté třídě základní školy. A dílčími cíly je zjistit hygienické návyky a zaměřit se na nedostatky v této oblasti. Seznámit dívky s intimní hygienou, menstruačním cyklem, hygienickou péčí o zevní genitál a menstruačními pomůckami, ještě před zahájením první menstruace. V neposlední řadě dílčím cílem praktické části práce je vytvořit souhrnný přehled informací pro dospívající dívky ve formě letáku a návrh standardu pro edukaci.

# I TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Hygiena dětí a dorostu

### 1.1 Charakteristika a historie vědního oboru hygieny

Hygiena je medicínský vědní obor, který zkoumá vztahy mezi člověkem a životním prostředím. Má snahu o předcházení nemocem a podporuje zdravý životní styl člověka. Hygiena spolu s epidemiologií tvoří základní preventivní postupy ve zdravotnictví. Epidemiologie je vědní obor, který studuje rozložení a příčiny nemocí. Hlavním cílem epidemiologie je nalézt, uplatnit a prověřit metody prevence nemocí a sledovat výskyt nemocí. (Podstavová, 2001; Kollárová, 2011)

Vědní obor Hygiena se člení na hygienu obecnou a speciální, z důvodu velkého rozsahu působení životního stylu na člověka. Obecná hygiena zkoumá všeobecné vlivy působení životního prostředí na člověka a vypracovává řešení problémů. Speciální hygiena studuje specifické složky životního prostředí. Dělí se na hygienu všeobecnou a komunální, hygienu výživy, hygienu práce a hygienu dětí a dorostu. (Podstavová, 2001)

Obor Hygiena dětí a dorostu spadá mezi preventivní lékařské obory. Hlavním cílem je ochrana a péče o zdraví dětí a mladistvých vzhledem k podmínkám, ve kterých vyrůstají. Zaměřuje se na péči o děti v kolektivních zařízeních, kde jde o uplatnění preventivních opatření, které mají chránit děti a mladistvé před infekčními a parazitárními chorobami. Nezbytnou náplní práce oboru, je sledování způsobu života dětí a mladistvých, jelikož životní styl se podílí na poškozování zdraví. Pozornost je věnována každodenní aktivitě, stravovacím návykům, sledování zdravotního uvědomění mladistvých, kouření, konzumace alkoholu a obezitě, která se podílí na vzniku metabolických a kardiovaskulárních onemocnění. Pro výsledky činnosti práce oboru Hygieny dětí a mladistvých je významné ovlivňování zdravotního uvědomění dětí, rodičů a široké veřejnosti prostřednictvím výchovy ke zdraví. (Lipková, 1971; Zothová a kol., 1995)

Obor Hygiena dětí a dorostu se vyvinula ze školní hygieny, která se zabývala péčí o zdraví dětí ve školách. V 17. století J. A. Komenský jako první upozornil, jak ovlivňuje prostředí tělesný a duševní vývoj dítěte. Ve svých spisech požadoval, aby škola bylo místo veselé, světlé, čistotné a nehlukné. V období středověku byla snaha o usměrňování hygieny ve školách, existují doklady v podobě školních řádů, kde jsou uvedena hygienická pravidla. Tato

hygienická pravidla souvisela s epidemiemi, které postihovaly rozsáhlá území. Školní řád požadoval pravidelný úklid školních prostor, osobní hygienu žáka a zásobování škol pitnou vodou. Státní péče o hygienu se začala prosazovat až v 1. polovině 19. století. (Zothová a kol., 1995)

Ve druhé polovině 19. století platily v českých zemích zákony o zdraví žáků a péči o školy. Zdravý vývoj dítěte musel být řešen komplexně, školní lékaři přisuzovali velký význam dennímu režimu dětí. Mezi odborníky se vytvořily dvě skupiny. První skupina spolupracovala s architekty, zabývala se materiálními podmínkami pro výchovu dětské populace. Druhá skupina se zabývala studiem dítěte z biologického a psychologického hlediska. Na začátku 20. století se školní hygiena rozvíjela jako samostatná složka zdravotní péče. V roce 1957 byl zvolen název Hygiena dětí a dorostu, jelikož se působení oboru rozšířilo přes hranice školního věku. Mezi hlavní představitele oboru patří profesor František Janda, po jeho odchodu se stal vedoucí osobností profesor Jaroslav Kotulán z Masarykovy univerzity v Brně. (Zothová a kol., 1995)

## **1.2 Hygienické návyky**

### **1.2.1 Dentální hygiena**

Součástí pravidelné osobní hygieny je i péče o chrup pomocí ústní hygieny. Jedná se o soubor opatření, která mají zabránit vzniku onemocnění dutiny ústní. K nejdůležitějším preventivním prostředkům zamezující vznik kazu patří pravidelné odstraňování mikrobiálního plaku. S čištěním zubů začínáme již po prořezání prvního zubu, očistíme ho pomocí gumového kartáčku nebo pomocí gázy od plaku a zbytků potravy. Čištění by mělo být pravidelné, nejlépe vždy večer. V 1. roce života dítě přechází na klasický zubní kartáček za pomoci rodičů, zuby se čistí dvakrát denně, po snídani a po večeři. Ve 2 až 3 letech si dítě má čistit chrup samo a rodič pouze dočistit. Nejdříve se začíná nácvikem bez pasty, jelikož by dítě nemělo pastu polykat. Do 6 let by měl rodič dohlížet na dítě při čištění zubů z důvodu jeho malé manuální zručnosti. K čištění zubů používat dětský kartáček a dětskou zubní pastu s malým množstvím fluoru. U malých dětí se používá rotační metoda čištění chrupu (malé krouživé pohyby) a u školních dětí stírací metoda (od dásní ke korunce) a používání dentální nitě. Péče o chrup by měla být po každém jídle, minimálně tři minuty ráno a pět minut po posledním příjmu potravy a nápoje. (Bencko, 2006; Sedlářová a kol., 2008)

V případě není-li dodržována dentální hygiena, může vznikat v dutině ústní v dětském věku řada onemocnění. Mezi nejčastější onemocnění dutiny ústní patří zubní kaz, který je charakterizován jako multifaktoriální onemocnění. Na jeho vzniku se podílí místní faktory jako příjem kariogenní stravy a mikroorganismy plaku, a mimo jiné i faktory zevní, kam patří dědičnost, věk, pohlaví, žvýkání a další. Určité rozdíly kazivosti zubů lze pozorovat mezi mladšími a staršími dětmi. U dočasného chrupu bývají kazivou lézí nejvíce postiženy moláry, horní střední řezáky a okluzní plochy zubů. Bakteriální flóra dutiny ústní se vyvíjí s věkem. Při narození je dutina ústní sterilní a po rozšíření stravy dítěte a prořezáním zubů se objevují streptokoky, stafylokoky, kandidy, corynebakterie. (Fialová, Nováková, 2004; Benco a kol., 2006)

Dále sem patří například gingivitida, která vzniká kumulací dentálního plaku a vyskytuje se jako vedlejší příznak onemocnění horních cest dýchacích a virových infekcí dětského věku. Prevence spočívá v udržování povrchu zubů bez plaku. U dětí v pubertě a pozdějším věku se vyskytuje parodontitida. Jde o zánětlivé onemocnění, které vzniká působením bakterií, které se usazují na zubech a dásních. Důležité je, aby děti byly vedeny k systematickému čištění zubů kartáčkem a zubní pastou, a zdůrazňuje se používání pomocných prostředků k čištění interdentálních prostor. K infekčním zubním onemocněním vyskytujícími se v dětském věku patří herpes simplex, kdy si dítě stěžuje na bolest, sliznice je rudá, oteklá a krvácí. Vyvolávající příčinou bývá prudké oslunění, stres nebo náhlý počátek horečnatého onemocnění. (Fialová, Nováková, 2004)

Preventivní péče obsahuje motivaci dítěte a nácvik hygienických návyků, používání zubních past obsahujících fluor a pravidelné preventivní prohlídky chrupu s následným ošetřením chrupu. Nejškodlivější látkou pro dětský chrup jsou cukry, proto by dítě mělo omezovat konzumaci sladkostí a upravených škrobových potravin (brambůrky). V zájmu dítěte je nutné, aby si osvojily určité zásady stravování. V době mezi hlavními jídly, by děti měly omezit příjem sladkostí a místo toho konzumovat zeleninu, ovoce či mléčné výrobky. Dále zredukovat příjem sladkých nápojů a vyhýbat se stravování ve fast foodech. Po vyčištění zubů by dítě už nemělo nic konzumovat a to včetně slazených nápojů. V noci se podává pouze neslazený čaj nebo voda. Důležitou součástí prevence vzniku zubního kazu je podporování skloviny prostřednictvím fluoridů. Fluorid snižuje vznik a progresy zubního kazu, protože působí na zubní sklovinu zubu a tím zvyšuje její odolnost. Fluoridy můžeme podávat ve formě tablet, které musí předepsat zubní lékař nebo ve formě solí, které se používají k solení

pokrmů, ale nejsou vhodné na vaření. Dítě může používat pouze jednu z těchto možností, jelikož nadměrné množství fluoridů by mohlo způsobit poškození zubů. Současně je možné používání zubní pasty s obsahem fluoridu, ale je zapotřebí vždy zvolit správně, dle věku dítěte. V neposlední řadě jsou důležité preventivní prohlídky u zubního lékaře, jelikož návyk se tvoří již od brzkého věku. (Fialová, Nováková, 2004; Sedlářová, 2008; Švejcar, 2003)

### **1.2.2 Hygienická péče o kůži**

Pro správné udržení funkce kůže je nutné dodržovat některá hygienická opatření. Nejdůležitější je péče o čistotu kůže, jelikož se znečišťuje potem, zbytky kožního tuku a prachem. Znečištěná kůže je příznivá pro množení mikroorganismů. Období dospívání je spojeno s vyšší produkcí mazu, zvýšeným pocením, růstem ochlupení a tvorbou pigmentací. Tyto změny jsou příčinou řady potíží. Důkladné ošetření potřebují ruce, jsou denně vystavovány nepříznivým vlivům zevního prostředí a jejich pomocí se šíří řada infekčních chorob. Základní péči o kůži rukou je ochrana před přímým stykem s látkami, které porušují přirozený plášť. Během dne stačí umývat ruce teplou vodou a jemným toaletním mýdlem. Ošetření rukou zakončíme masáží prstů pomocí krému na ruce. K péči o tělo voda sama k odstranění nečistot nestačí. K denní očištění jsou vhodná mýdla, tělové šampóny, mycí gely. V dětském věku se nedoporučuje koupat každý den, jelikož se smývá ochranný film. Denně se umývá pouze obličej, ruce, nohy, hýždě a místa zapárky. Pro hygienu dětí, jsou vhodná dětská mýdla s glycerinem. Mladším dětem s hygienou pomáháme a učíme je správným hygienickým postupům. V období dospívání mají hormonální změny vliv na pleť, která se mastí a dochází k ucpávání póru a vzniká akné. Proto je důležité pleť denně čistit pomocí kvalitních čisticích prostředků a nevystavovat se nadměrnému slunění. (Machovcová, 2007; Vosmík, 1995; Sedlářová a kol., 2008).

Z důvodu zanedbávání hygienických pravidel se setkáváme například s alimentárními nákazami. Jedná se o širokou skupinu nákaz, vyvolané různými etiologickými faktory. Společná je brána infekce, kterou je trávicí trakt a cesty přenosu – potravinami, vodou a kontaminovanými rukama. Prvním projevem porušené činnosti trávicího ústrojí bývá bolest, zvracení, průjem nebo zácpa. Výskyt alimentárních nákaz úzce souvisí s životní úrovní a hygienickým standardem populace. V prevenci má největší význam ochrana a zajištění pitné vody, výroba a distribuce potravin a široká hygienická výchova obyvatelstva. (Kollárová a kol., 2011)

K nejčastějším alimentárním nákazám patří salmonelózy. Jedná se o akutní průjmové onemocnění s krátkou inkubační dobou vyvolané mikroby rodu *Salmonella* z čeledi *Enterobacteriaceae*. Onemocnění začíná náhle z plného zdraví nechutenstvím, zvracením, bolestmi hlavy a horečkou. Následují křečové bolesti břicha a průjem. Nejvyšší výskyt onemocnění je u dětí do 9 let. Prevence záleží na důsledné kontrole importovaných potravin a krmiv a dodržování technologických norem při výrobě potravin. V roce 2010 bylo zaznamenáno 85 případů na 100 tisíc obyvatel. (Zloch a kol., 2001; Bartošová, 2003; UZIS ČR, 2010)

Dále vysoce nakažlivé onemocnění, při kterém dochází k bolestivému nucení na stolicí a průjmům s příměsí krve a hlenu je shigelóza. Komplikace se vyskytují výjimečně, závažná je rychlá dehydratace nebo perforace stěny tlustého střeva. Původcem jsou bakterie rodu *Shigella* čeledi *Enterobacteriaceae*. K přenosu dochází přímým kontaktem, v prostředí s nižším hygienickým standardem a nejčastěji je infekce přenesena ze znečištěných rukou. Prevencí je zvyšování osobní i celkové hygieny. V České republice byl v roce 2010 zaznamenán vzestup shigelóz z 1,1 na 4,3 případů na 100 tisíc obyvatel. (Kollárová a kol., 2011; UZIS, 2010)

Mezi onemocnění, která se přenáší fekálně orální cestou nejčastěji v tělesném kontaktu v rodině či dětském kolektivu patří virová hepatitida A. Původcem je malý RNA virus bez ochranného proteinu. Je velmi odolný vůči vlivům zevního prostředí. Onemocnění probíhá většinou s příznaky trávicích obtíží a chřipkovými příznaky, u dětí často skrytě. Výskyt hepatitidy A má sezónní charakter s maximem onemocnění v podzimních měsících. Dle výzkumu bylo zaznamenáno 8,2 případů na 100 tisíc obyvatel, kde největší skupinu výskytu tvoří děti od jednoho roku do devíti let. Přenos infekce je možný i kontaminovanou vodou a potravinami. Profylaxe virové hepatitidy A spočívá v dodržování osobní hygieny a aktivní či pasivní imunizace. (Kollárová a kol., 2011; Bartošová, 2003; UZIS ČR, 2010)

V České republice za rok 2010 bylo zaznamenáno 139 úmrtí na infekční střevní onemocnění, ve 3 případech se jednalo o děti mladší než deset let. (ÚZIS, 2010)



### 1.2.3 Intimní hygiena

Dospívající dívky by měly znát veškeré informace, které se týkají správné hygienické péče o intimní partii. Měly by být informovány o problematice, co se týče menstruace a související péči během menstruačního cyklu. (Šulová, Fait, Weiss, 2011; Rob, 2008)

Do každodenní hygienické péče by měla být zahrnuta i intimní hygiena, tedy péče o čistotu pohlavních orgánů. U dívek v oblasti pohlavních orgánů je větší množství potních a mazových žláz vyměšující páchnoucí hlen, který je vždy nutný při hygieně odstranit. Ve většině případů se maz s bakteriemi hromadí mezi velkými a malými stydkými pysky, kde ústí i močová trubice, proto se často mohou zbytky moči vyskytnout v pubickém ochlupení dívky. Dívka by si po použití toalety vždy měla otírat genitál, jelikož kapky moči se zadržují v ochlupení a vsáknou se do spodního prádla, moč se rozkládá a dívka může nepříjemně zapáchat. Dívka by měla preferovat sprchování před koupelí. Pro hygienu genitálu nejsou mýdla potřebná, vhodné jsou prostředky pro intimní hygienu jako gely či emulze s pH 5,5. Genitál se omývá vždy zepředu směrem ke konečníku. Základní péče by měla obsahovat i každodenní výměnu spodního prádla. Důkladnější hygiena pohlavních orgánů by měla být v období dospívání, kdy narůstá pubické ochlupení a vyskytuje se menstruační krvácení. (Donát, Donátová, 2007; Šulová, Fait, Weiss 2011)

Při nedostatečném dodržování těchto zásad mohou u dívek vznikat vaginální infekce. Zánět zevních rodidel a pochvy, neboli vulvovaginitida, je nejčastějším zánětem zejména v klidovém období dívky, který je způsoben smíšenou bakteriální flórou. V období pohlavního dospívání se pak mohou vyskytnout vaginální infekce jako u dospělé ženy. Hlavním příznakem je výtok, pálení rodidel, svědění a pálení při močení. V akutním stavu je kůže a sliznice pochvy edematózní a zarudlá. Dále si dívka stěžuje na pobolívání v podbřišku. Rizikem vulvovaginitidy je možné přestoupení infekce do močových cest, kde může způsobit bakteriurii až pyurii, u dívek v období puberty představuje výtok riziko vzestupu infekce do vyšších oddílů rodidel. Proto chronický zánět u dívky je nutné považovat za rizikový faktor pro budoucí poruchy plodnosti. Prevence vulvovaginit spočívá především ve zdravotnické výchově k hygienickým návykům. (Rob, 2008; Hořejší, 1990)

V dětském věku se k vulvovaginitidě obvykle přidružuje zánět děložního hrdla, jelikož se nevyskytuje jako samostatné onemocnění. Sliznice hrdla děložního je zduřelá, je na ní zmnožená cévní kresba a drobné petechie. Zánětlivé změny hrdla se diagnostikují při vaginoskopii. K dalším onemocněním se řadí zánět vaječníků a vejcovodů, neboli adnexitis.

Oba orgány jsou anatomicky blízko, mají stejné cévní zásobení, proto zánět postihuje oba tyto orgány. U pohlavně žijících žen infekce vzniká ascenzí z nižších oddílů rodidel, u dětí díky uzavřenému děložnímu hrdlu není tato cesta přenosu tak významná. Nejčastěji se infekce přenáší na adnexa ze zaníceného střevního ústrojí, nejčastěji z apendixu a krevní cestou, při jiném zánětlivém onemocnění, zejména při zánětech horních cest dýchacích. Důležitým symptomem je bolest v podbříšku a vyskytují se subfebrilie. Zánětlivé změny na adnexech mohou způsobit primární sterilitu, poškozením průchodnosti vejcovodů. Je zde i vyšší riziko mimoděložního těhotenství. Důležitou prevencí je účinná léčba, dispenzarizace dívek s prodělanou adnexitis a myslet na adnexitidu při diagnostice. V klidovém období dívky se také může vyskytnout synechia vulvae infantum. Jedná se o stav, kdy srůstají protilehlá místa sliznice poševního vchodu, při nedostatečné hygieně. Vzniká tím, že se okraje sliznice slepí nečistotou, a pokud slepení není rozrušeno včasnou hygienou, protilehlé strany se spojí skutečným srůstem. V případě výskytu jakéhokoli onemocnění genitálu u dívek je důležité předejít možné primární sterilitě včasnou léčbou. (Rob, 2008; Hořejší, 1990)

#### **1.2.4 Hygienická péče během menstruačního krvácení**

Při první menstruaci je nutné, aby matka poučila svou dceru o používání hygienických vložek, tampónu a o správné hygienické péči. Často se však setkáváme s tím, že rodiče spoléhají na informace, které dívka získá ve škole v rámci rodinné či sexuální výchovy nebo od zdravotnických pracovníků, jelikož v některých rodinách není toto téma zmiňováno. Jak již bylo řečeno, při menstruaci se používají hygienické vložky nebo menstruační tampóny. Vložky se lepí pomocí lepivých proužků, které jsou vždy z jedné strany přelepeny papírovým proužkem do kalhotek, kam se může volně vytékající krev vsakovat. Existují různé druhy menstruačních vložek, a to s křídélky, bez křidélek či slipové vložky. Menstruační vložky s křídélky slouží k lepšímu upevnění a chrání před prosáknutím krve po stranách. Při prokrvácení je třeba vložku vyměnit, to se odvíjí dle síly menstruačního krvácení. Pokud vložka prosákne krví, je nutné vyměnit i spodní prádlo, jelikož krev zapáchá a toto prostředí je vhodné k množení bakterií. Při výměně vložku zabalíme do obalu a vyhazujeme do odpadkového koše. Druhou variantou je používání menstruačních tampónů, které se zavádí do střední části pochvy. Před zavedením či vyjmutím tampónu, je zapotřebí umýt si ruce, po odstranění obalu z tampónu zkontrolovat připevnění šňůrky. Postup zavedení je vždy popsán v příbalovém letáku uvnitř balení. Menstruační tampóny se doporučuje používat pouze

v případě výjimečných situací, jako je sportování, ples a podobně. Jsou vhodné i pro dívky s neporušenou panenskou blánou neboli „virgo“, jelikož panenská blána je pružná, ale doporučují se tampóny mini, light nebo normal. Pro mladou dívku může být zavádění bolestivé a hrozí zde riziko vzniku vaginální infekce. Menstruační krev nemůže volně odtékat, ale vsakuje se uvnitř pochvy do tampónu. Spolu s vlhkým a teplým prostředím se krev rozkládá a je dobrou živnou půdou pro vznik a množení bakterií. Během menstruačního cyklu by dívka měla preferovat pouze sprchování, neměla by se koupat v rybnících či znečištěných vodách, protože zde hrozí riziko přestoupení infekce, která může postihnout dělohu či vaječníky. Nezbytná je čistota a vzdušnost genitálu, denně si měnit čisté prádlo a udržovat zevní rodidla v suchu a čistotě. Během menstruace dívka může vykonávat běžnou aktivitu, ale fyzicky náročnějším aktivitám by se měla vyhnout. Doporučuje se dostatek tekutin, nenadýmavá strava a dostatek odpočinku a relaxace. (Donát, Donátová, 2007; Šulová, Fait, Weiss, 2011)

### **1.2.5 Hygienické zásady pohlavního styku**

Důležitým mezníkem v dopívání dívky je první pohlavní styk neboli koitarché. Nejčastější motivací k zahájení sexuálního života, bývá nátlak vrstevníků, partnera, získání pocitu dospělosti nebo pouze ze zvědavosti. Brzký začátek sexuálního život vede k možnosti nakažení pohlavně přenosnými chorobami, proto je důležitá motivace k sexuální zdrženlivosti v rámci sexuální výchovy či preventivních programech na školách, kde je dívkám objasněna veškerá problematika pohlavně přenosných nemocí, pohlavního styku a podobně. (Machová, Hamanová, 2002)

Pohlavní styk je nejtěsnější kontakt mezi dívkou a chlapcem. Jde o vzájemné spojení uvnitř ženského těla a při nedostatečné hygieně je toto prostředí vystaveno vzniku a šíření infekce. V některých případech zánět může ohrozit dívku na životě, pokud mikrob pronikne dělohou, vejcovodem až do břišní dutiny, kde může způsobit zánět pobřišnice. Proto je nezbytné, aby si dívka společně s chlapcem před i po pohlavním styku omyli pohlavní orgány, a vyhýbali se nečistému prostředí, například nepraktikovat pohlavní styk na diskotéce či ve volné přírodě. Pokud dívka menstruuje, pohlavní styk není vhodný, nejen z estetického hlediska, ale je velké riziko zanesení infekce do dělohy. (Donát, Donátová, 2007)

### 1.2.6 Preventivní programy v péči o zdraví dětí

Mezi hlavní cíle zdravotní politiky patří posilování zdraví v populaci. Z tohoto hlediska vznikají projekty, které se zabývají péčí o zdraví populace. Projekt, který se zabývá péčí o zdraví dětí na školách, se nazývá Škola podporující zdraví, a vznikl již v roce 1989 pod názvem Zdravá škola. Smyslem otevření tohoto programu je, že každé dítě má právo vzdělávat se ve škole, která napomáhá rozvoji dítěte v oblasti zdraví. Hlavními aktéry v působení a předávání informací jsou pedagogové ve školách a rodiče, kteří působí na rozvoj dítěte. Cílem projektu Škola podporující zdraví je zavést do výuky metody, které podporují zdravý rozvoj dítěte po stránce biologické, psychické a dovednostní. Program spolupracuje s mateřskými školami, základními školami a středními školami v rámci sestavení ucelených strategií, metod a koncepcí způsobu zdravého vzdělání. K dalším cílům také patří vést žáky k zodpovědnosti a úctě ke svému zdraví. V neposlední řadě také vytváření pozitivního prostředí ve škole a zavedení spolupráce mezi rodiči a školou. Obsah programu je uveden v metodických příručkách, kde je uvedena filozofie programu a principy zásad. Nyní v České republice program tvoří 96 mateřských škol, 112 základních škol, 6 středních škol a 7 speciálních škol, které neustále zdokonalují své školní programy. (Program, 2010; Machová, Kubátová a kol., 2009)

Jedním z dalších programů, který vydala Světová zdravotnická organizace, je Zdraví 21 – zdraví pro všechny do 21. století. Tento dlouhodobý program zahrnuje celkovou péči o zdraví a jeho rozvoj ve společnosti. Program je založen na pěti principech. Hlavním principem projektu je spravedlnost, což znamená, že každý člověk má právo udržovat a rozvíjet své zdraví. Dále princip solidarity, jehož obsahem je pomoc lidem, kteří jsou omezeni nepříznivými podmínkami. Princip trvalé udržitelnosti, podle kterého nesmí ohrozit přítomné uspokojování potřeb budoucí generace. Princip vlastní účasti, jedná se o možnost pečovat a rozhodovat o svém zdraví. A jako poslední princip etické volby, jelikož může dojít k podcenění ostatních principů z důvodu ovlivnění lidské populace vědeckým rozvojem. (Machová, Kubátová a kol., 2009)

## 2 Období pubescence

Dospíváním označujeme úsek ve vývoji člověka, v němž se dětský organismus mění řadou morfologických a fyziologických změn v organismus dospělý. První fáze dospívání je označováno jako pubescence a trvá přibližně od 11 do 15 let. Prepuberta začíná prvními známkami pohlavního dospívání a končí nástupem menarché u dívek. Na toto období navazuje fáze vlastní puberty, které trvá do dosažení reprodukční schopnosti. V období pubescence dochází k celkové proměně všech složek osobnosti dospívajícího. (Vágnerová, 2000; Langmeier, Krejčířová, 2006)

### 2.1 Fyziologické změny v pubescenci

Významným projevem dospívání je tělesná proměna. Změny tělesného vývoje hluboce ovlivňují celkovou osobnost jedince tím, že vedou ke zvýrazňování rozdílů mezi chlapci a dívkami. K tělesným proměnám, jež puberta přináší, patří zvýšená produkce pohlavních hormonů, která je spouštěčem tělesné proměny, posléze sexuální zralost a také zrání mozkových struktur. (Janošová, 2008; Vágnerová, 2000)

V období pohlavního dospívání je vrcholným znakem puberty první menstruace, hlavním znakem je periodické krvácení, které je způsobeno odlučováním děložní sliznice. Vlivem ženských pohlavních hormonů, které se tvoří ve vaječnicích, dochází k nárůstu výstelky v děloze, aby byla schopna živit oplozené vajíčko. Pokud nedojde k oplození vajíčka, děložní výstelka se začne odlučovat a odlučování je spojeno s krvácením, při kterém odchází spolu s krví i neoplozené vajíčko. Fyziologický nástup menarche je ve věku 10 až 15 let, průměrně se dostavuje v 12,5 letech. Délka menstruačního cyklu, tedy interval od prvního dne menstruace do začátku další menstruace je 28 dní, ale jelikož u všech dívek není délka cyklu stejná, udává se fyziologické rozmezí 24-36 dnů. Dívka by si měla menstruační cyklus zaznamenávat do menstruačního kalendáře, který bude informovat o pravidelnosti a síle krvácení. Menstruační krvácení trvá 3 až 5 dní a krevní ztráta by neměla převýšit 1 ml na 1 kg ženy, běžně se uvádí 4-7 středně prosáklých vložek za den. Před nástupem menstruačního cyklu mohou některé dívky trpět tzv. premenstruačním syndromem, jde o soubor psychických či somatických obtíží jako jsou tlaky v podbříšku, zvýšení citlivosti prsou, úzkost, návaly pláce a zvýšená potřeba spánku. Obtíže začínají 7 dní před příchodem menstruačního cyklu a končí s jeho nástupem. (Rob, 2008; Donát, Donátová, 2007)

## **2.2 Psychické zvláštnosti v pubescenci**

Dospívání dívek je považováno za traumatictější než chlapců z důvodu příchodu menstruace. Jejím příchodem se mění osobnost dívek. Více se zajímají o ženská témata, zvyšuje se zájem o druhé pohlaví a také o módu a krášení. Zaměřují se na své tělo, na oblečení a na celkovou úpravu svého zevnějšku. Snaží se být atraktivní, aby získaly dobré sociální postavení ve vrstevnické skupině. Dívky v dospívání prodělávají hlubší proměnu vztahu ke svému tělu, zvláště k jeho intimním částem. Pozitivní přijetí fyzických změn je z velké části dáno otevřeností rodiny, a to již v době raného dětství. (Janošová, 2008; Vágnerová, 2000)

## **2.3 Proměna sociální vztahů**

Významnou hodnotou v životě pubescenta je vrstevnická skupina. Role, kterou zde získá, má pro něho velký význam a je schopen udělat cokoli, aby se stal členem kolektivu. Má potřebu být kamarády přijat a mít zde svou pozici. Také má potřebu důvěrného přátelství, jelikož dobrý přítel naslouchá, nezradí, neposmívá se, je možné mu důvěřovat a slouží jako opora. V některých případech dítěti více záleží na tom, co řeknou přátelé, než na názorech svých rodičů. Proto v mnohých situacích dochází ke konfliktům mezi rodičem a pubescentem. Dospívající má potřebu být akceptován a považován za rovnocenného partnera. Z tohoto důvodu by měly být vztahy mezi dětmi a rodiči na partnerské úrovni, měli by se respektovat a budovat vzájemný vztah. Dítě v tomto věku by se nemělo bát svěřit rodičům. Naopak rodiče by měli děti vyslechnout, poradit, ale nepřikazovat. Také by neměli děti zesměšňovat a neshazovat jejich názory, ale zajímat se o jeho záliby, dovednosti a motivovat je do budoucna. Vždyť rodiče jsou nenahraditelnou jistotou a bezpečím pro své dítě. (Plevová, Slowik, 2010; Vágnerová, 2000)

## **2.4 Emocionální změny**

Tělesné změny v období pubescence jsou podmíněny proměnou hormonálních funkcí, což se může přenést do chování a prožívání. Dochází ke ztrátě citové jistoty a stability, s tím souvisí větší dráždivost a rozladěnost. V emoční oblasti jde především o akceptaci, aby se pubescent přijal v nové a proměnlivé podobě. Tato proměna upoutá veškerou pozornost dospívajícího, více se zajímá sám o sebe. V mladším školním věku svou osobu bral jako samozřejmost, ale nyní se pozoruje, uvažuje o sobě, neustále se prohlíží v zrcadle, záleží mu na svém vzhledu. V tomto období si určuje svůj vrstevnický ideál a snaží se mu co nejvíce přiblížit, nejjednodušší cestou je úprava svého zevnějšku a v projevu chování. (Vágnerová, 2000)

### 3 Edukační proces

Termín edukace lze definovat dle Juřeníkové 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.”* (Juřeníková, 2010)

#### 3.1 Charakteristika základních pojmů

Do edukačního procesu dle Průchy vstupují čtyři základní determinanty:

**Edukant** je vzdělávající se subjekt, bez rozdílu věku a prostředí, kde edukační proces probíhá. Jedná s o individuální osobu, která je specifická svými fyzickými, afektivními a kognitivními vlastnostmi. Osobnost edukanta také ovlivňují sociálně-kulturní podmínky, ve kterých vyrůstá. (Průcha, 2002)

**Edukátor** je hlavní osoba, která edukační proces zprostředkovává. Tedy vychovává nebo vzdělává edukanty. (Průcha, 2002)

**Edukační konstrukty** jsou veškeré plány, modely, zákony či teorie, které ovlivňují edukační procesy. Do této skupiny patří rámcové vzdělávací programy, výukové filmy, učebnice, výukové programy a články či referáty v pedagogických časopisech, jelikož mohou ovlivňovat edukační procesy. (Průcha, 2002)

**Edukační prostředí** je definováno, jako místo ve kterém se žák učí a je tvořeno souhrnem vnějších podmínek, jako je osvětlení, zvuk, nábytek atd. Existuje celá řada edukačních prostředí, které se liší druhem výuky. (Průcha, 2002)

**Edukační procesy** jsou veškeré činnosti lidí, které vedou k učení subjektů prostřednictvím edukačních pomůcek. Jsou jednou z nejčastějších aktivit, jelikož již od narození se lidé něčemu učí nebo oni sami učení zprostředkovávají. Rozšířeným typem edukačního procesu je školní vyučování, v němž se žáci učí a učitelé zprostředkovávají jejich učení. (Průcha, 2002) Edukační procesy můžeme rozdělit dle jednotlivých typů. Edukační procesy, ve kterých dochází k bezděčnému učení, což znamená, že subjekt si osvojování informací neuvědomuje. Dále procesy, ve kterých se uplatňuje záměrné učení neboli intencionální, subjekt se vědomě snaží získat nějaké nové poznatky, učivo. Třetím typem jsou procesy, které obsahují řízené učení. Jedná se o učení, které je nějakým způsobem řízeno nebo ovlivňováno z vnějšího prostředí. (Průcha, 2002)

Edukační proces dle Koziérové, Erbové, Olivierové se skládá z několika fází. První je fáze posouzení neboli zhodnocení edukanta. V této fázi zjišťujeme komplexní, přesné a systematické informace o edukantovi a zaměřujeme se na určení edukační potřeby. Druhou fází je stanovení edukační diagnózy, kdy si stanovíme problém a jeho příčinu dle ošetrovatelských diagnóz v NANDA doménách. Poté následuje třetí fáze přípravy edukačního plánu. Při tvorbě plánu se stanoví priority a cíle edukačního procesu, zvolí se obsah, metody edukace a určí se materiálně-technické prostředky, které budou potřebné při realizaci edukačního procesu. Dále následuje čtvrtá fáze realizace edukačního plánu, kdy dochází k předávání nových informací, postojů pod vedením edukátora. A poslední pátou fází je kontrola a vyhodnocení edukace. V této fázi se zjišťuje, zda byla edukace úspěšná a zda byly dosaženy předem stanovené cíle. (Juřeníková, 2010; Kozierová, Erbová, Olivierová, 1995)



## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4 Metodika

V praktické části jsem zvolila několik metodických postupů, které byly potřebné pro přípravu a vytvoření edukačního procesu. Jednotlivé metody jsou popsány níže.

#### 4.1 Polostrukturovaný rozhovor

V rámci pilotáže pro objektivnější sestavení výukových materiálů, které jsem tvořila pro dívky šesté třídy, jsem provedla polostrukturovaný rozhovor se třemi dívkami stejného věku. Cílem rozhovoru bylo získat informace, které již v daném věku vědí, a které je zapotřebí doplnit. Rozhovor probíhal 5. 1. 2012 v prostorách mého domu. Jednalo se o dívky ve věku 11 a 12 let. Rozhovor trval s každou dívkou dvacet minut, během této doby mi dívky odpovídaly na veškeré otázky, které jsem jim položila. V průběhu rozhovoru jsem si ověřovala, zda otázky chápou, a v případě nejasností jsem pokládala doplňující otázky. S rozhovorem souhlasili i rodiče dívek. Rozhovory s dívkami jsou součástí přílohy (viz. Příloha A).

#### 4.2 Pre-test

Dále jsem vytvořila pre-test, který dostalo 15 respondentek na začátku edukační lekce. Jeho cílem bylo, zjištění vědomostí o hygienických návycích. Didaktický test obsahuje pouze 5 otázek. Otázka č. 1, 2, 5 je úloha s výběrem odpovědí, typu jedna správná odpověď – dívky si vybírají jednu správnou odpověď z několika nabídnutých možností. Otázka č. 3 je úloha s výběrem odpovědí, typu vícenásobné odpovědi. Dívky vybírají více správných odpovědí z nabídnutých možností. U této formy úlohy je důležité respondentky upozornit na to, že je zde více možných odpovědí. Nevýhodou ve zpracování tohoto typu úlohy spočívá v tom, že se vyskytnou i částečně správné odpovědi. Otázka č. 4 je úloha dichotomická, u které jsou dívkám předkládány dvě možnosti s tím, že jedna odpověď je správná a tu má označit.

#### 4.3 Post-test

Tento test dívky dostaly s týdenním odstupem od edukační lekce, abych mohla posoudit, zda přednáška měla význam a byla pro dívky dostatečně přínosná. Post-test obsahoval totožné otázky jako pre-test. Data, která jsme získala, byla vyhodnocena dle relativní četnosti a zpracovány v programu Microsoft Office Excel a poté vloženy do grafů se slovním

hodnocením. Správné odpovědi jsou v testu vyznačeny modrou barvou. Didaktický test je součástí přílohy. (viz. Příloha B).

#### **4.4 Edukační lekce**

Pro vypracování praktické části jsem zvolila metodu edukačního procesu. Edukační proces jsem zpracovala dle pohledu Koziérové, Erbové, Olivierové, který je členěn do 5 fází – posouzení, stanovení edukační diagnózy, příprava edukačního plánu, realizace edukačního plánu a vyhodnocení edukace. Edukační lekce proběhla dne 14. 03. 2012 na základní škole v královéhradeckém kraji v rámci předmětu Výchovy ke zdraví.

#### **4.5 Charakteristika výzkumného vzorku**

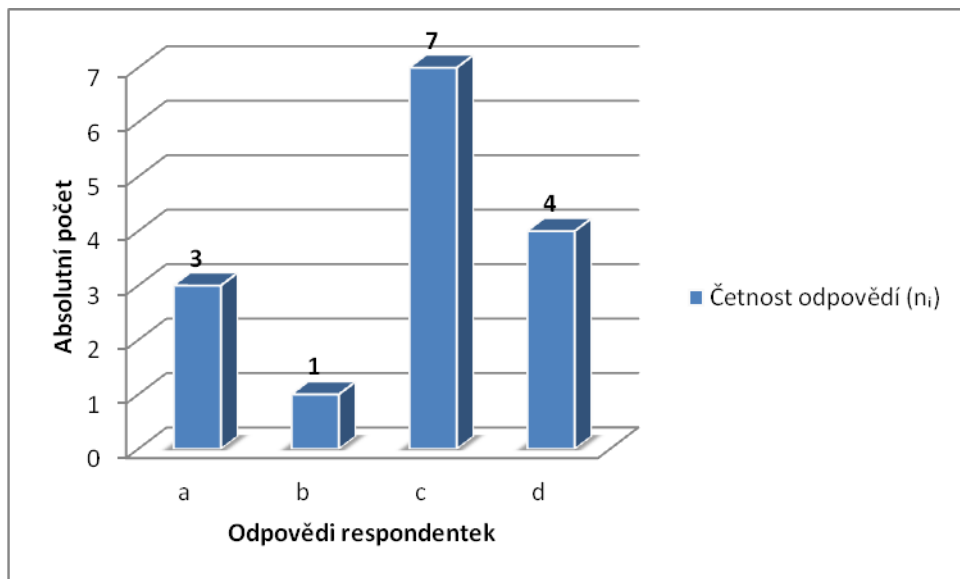
Pro polostrukturovaný rozhovor jsem si vybrala tři dívky v dané věkové skupině. Dívce číslo jedna je 11 let a dívkám číslo dvě a tři je 12 let. Výběr jsem provedla náhodně na základě doporučení člena mé rodiny. Dívky číslo jedna a dvě navštěvují šestou třídu městské základní školy a dívka číslo tři šestou třídu na gymnáziu v královéhradeckém kraji.

Edukační lekce se zúčastnila skupina 15 dívek, které navštěvují základní školu v královéhradeckém kraji. Výběr základní školy jsem provedla na základě svého rozhodnutí, jelikož jsem tuto základní školu navštěvovala také já, a očekávala jsem vstřícný postoj školy se mnou spolupracovat.

## 5 Interpretace výsledků pre-testu

### Otázka č. 1 Co je to menstruace?

- a) Proces očisty tvého těla.
- b) Zbavování se přebytečných tekutin.
- c) Periodické krvácení, které je způsobeno odlučováním děložní sliznice.
- d) Nečisté období dívky.

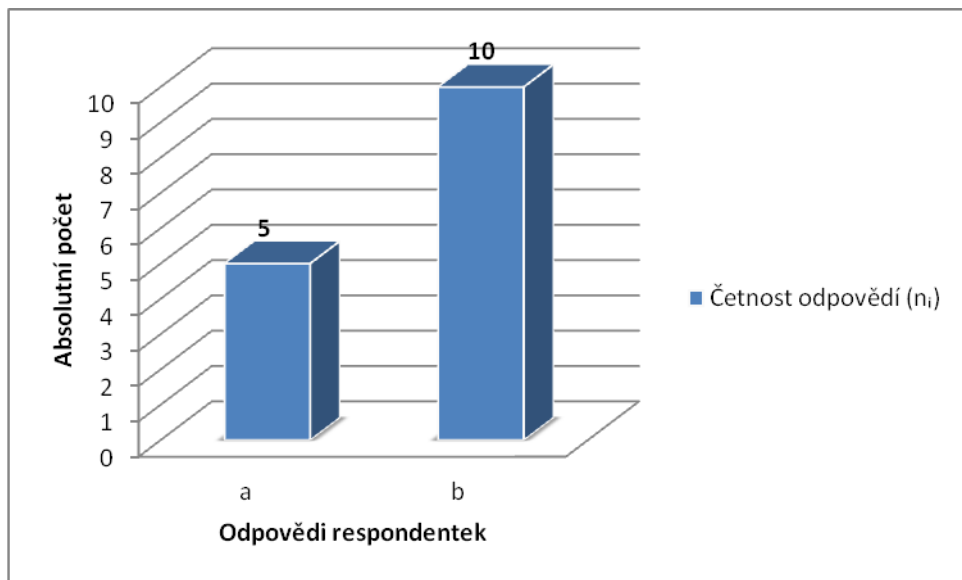


Obr. 1 Význam menstruačního cyklu dle dívek

Správnou a také nejvíce volenou odpovědí byla možnost c) periodické krvácení, které je způsobeno odlučováním děložní sliznice. Takto odpovědělo 7 (46,67 %) respondentek. Další nejvíce volenou odpovědí byla možnost d) nečisté období dívky, kdy takto odpověděly 4 (26,67 %) respondentky. Dále možnost a) proces očisty tvého těla, kterou zvolily 3 (20,00 %) respondentky. Nejméně volenou možností byla odpověď b) zbavování se přebytečných tekutin, takto odpověděla pouze 1 (6,67 %) respondentka.

**Otázka č. 2 Menstruační cyklus obvykle trvá 28 dní, od kterého dne ho budeš zaznamenávat?**

- a) Od posledního dne menstruace.
- b) Od prvního dne menstruace.
- c) Od druhého dne menstruace.



Obr. 2 Záznam menstruačního cyklu

Správnou odpovědí byla možnost b) od prvního dne menstruace. Tuto možnost odpovědi vybralo 10 (66,67 %) respondentek. Další nejvíce volenou odpovědí byla možnost a) od posledního dne menstruace, kterou označilo 5 (33,33 %) respondentek. Odpověď c) od druhého dne menstruace nevybrala žádná z respondentek.

### Otázka č. 3 Označ správný výrok.

a) Zevní genitál otíráme při hygieně:

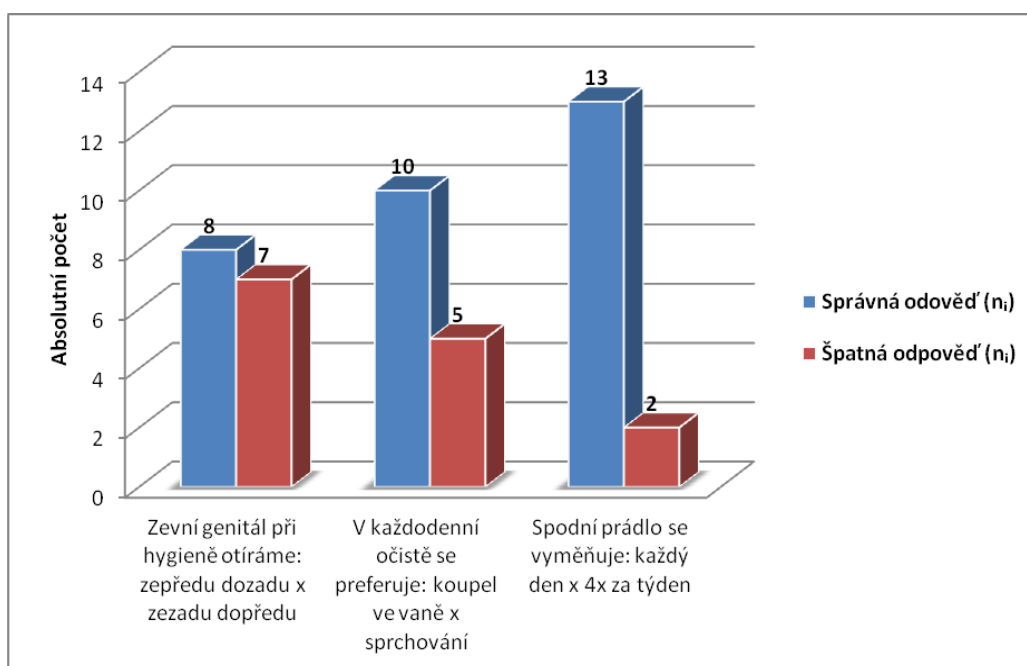
- zepředu dozadu x  zezadu dopředu

b) V každodenní očištění se preferuje:

- koupel ve vaně x  sprchování.

c) Spodní prádlo se vyměňuje:

- každý den x  4x za týden



Obr. 3 Interpretace správných odpovědí ve 3 výrocích

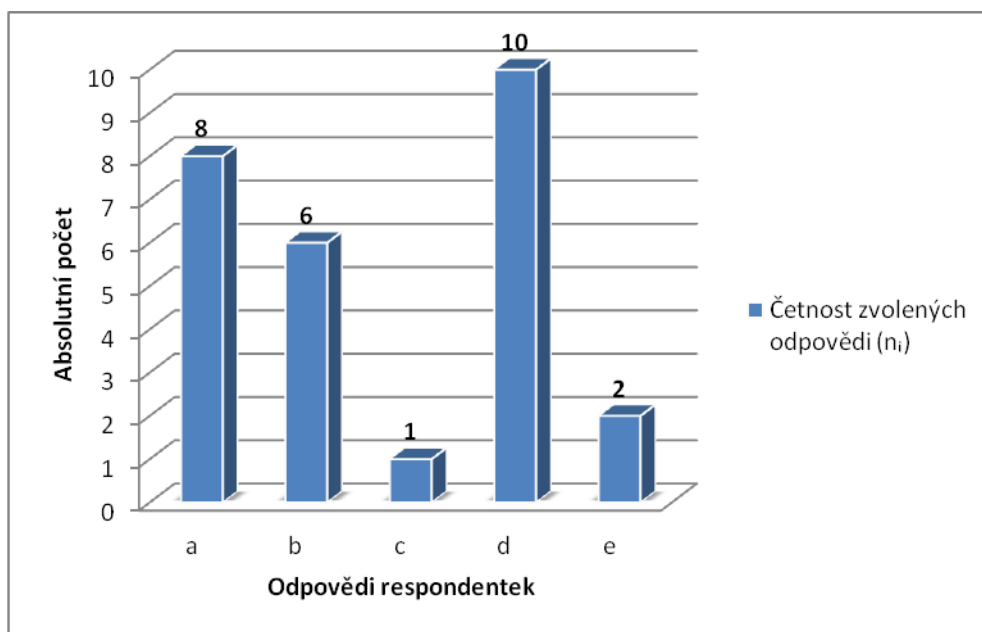
U této otázky měly respondentky vždy vybrat jeden správný výrok ze dvou daných. Ve výroku a) zevní genitál otíráme zezadu dopředu nebo zepředu do zadu, správně odpovědělo zepředu dozadu 8 (53,33 %) respondentek. Nesprávnou odpověď, zezadu dopředu, vybralo 7 (46,67 %) respondentek.

V druhém výroku b) v každodenní očištění preferujeme koupel ve vaně nebo sprchování, označilo správnou odpověď sprchování 10 (66,67 %) respondentek. Nesprávnou odpověď, koupel ve vaně, označilo 5 (33,33 %) respondentek.

V posledním výroku c) spodní prádlo se vyměňuje každý den nebo 4x za týden, odpovědělo správnou odpovědí každý den 13 (86,67 %) respondentek. Nesprávnou odpověď 4x za týden, vybraly 2 (13,33 %) respondentky.

**Otázka č. 4 Důvody návštěvy gynekologa jsou: (více možných odpovědí)**

- a) Prevence.
- b) Potřeba antikoncepce.
- c) Vysoký krevní tlak.
- d) Očkování proti HPV infekci.
- e) Bolesti břicha.



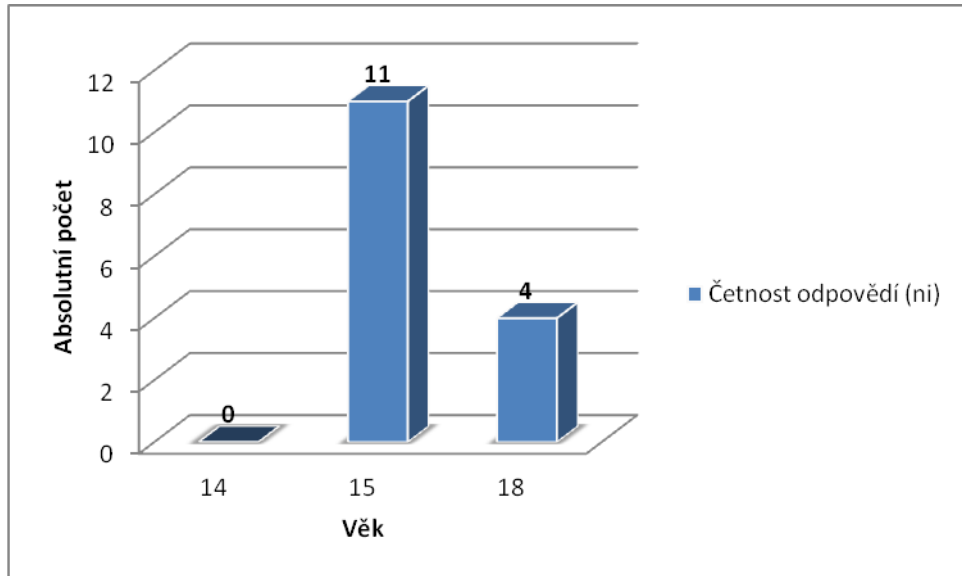
Obr. 4 Důvody návštěvy gynekologa dle názoru respondentek

Za úplné správné odpovědi je možno považovat odpověď a) prevence, b) potřeba antikoncepce a d) očkování proti HPV infekci. Úplné správné odpovědi označily pouze 4 (26,67 %) dívky. Neúplné odpovědi označilo 11 (73,33 %) dívek.

V této otázce respondentky nejvíce volily možnost d) očkování proti HPV infekci, kdy tuto odpověď označilo 10 (37 %) respondentek. Dále možnost a) prevence, označilo 8 (30 %) respondentek. Možnost b) potřeba antikoncepce, označilo 6 (22 %) respondentek. Možnost e) bolesti břicha, označily 2 (7 %) respondentky. Nejméně volenou možností byla odpověď c) vysoký krevní tlak, kdy takto odpověděla 1 (4 %) respondentka.

**Otázka č. 5 Pohlavní styk je legální od:**

- a) 14 let
- b) 15 let
- c) 18 let



Obr. 5 Legálnost pohlavního styku

Dívky měly označit jednu správnou odpověď ze třech možných. Nejvíce volenou a správnou odpovědí byla možnost b) 15 let, kterou označilo 11 (73,33 %) dívek. Možnost c) 18 let, označily 4 (26,67 %) dívky a možnost a) 14 let, neoznačila žádná dívka.

## 6 Edukační proces

### 6.1 Posouzení edukanta

Z hlediska didaktické zásady přiměřenosti je tento edukační proces uzpůsoben dle věkové skupiny dívek. Jedná se o skupinovou výuku, které se zúčastní 15 dívek ve věku 11 až 12 let, které navštěvují šestou třídu základní školy. Pro posouzení dosavadních znalostí jsem provedla polostrukturovaný rozhovor s dívkami téhož věku. Na základě získaných výsledků z rozhovoru a pre-testu byly stanoveny edukační potřeby, tedy nedostatky v oblasti vědomostí a návyků vzhledem ke vztahu k jeho zdraví.

Byly stanoveny následující edukační potřeby:

- Poskytnout základní informace o anatomii ženských pohlavních orgánů.
- Upřesnit dívkám význam menstruačního cyklu a seznámit je blíže s touto problematikou
- Edukovat o zavádění menstruačních tampónů.
- Edukovat o vedení menstruačního kalendáře.
- Edukovat o základní hygienické péči o tělo během menstruace a o intimní hygieně.
- Upřesnit dívkám důvody, které vedou k návštěvě gynekologa.
- Edukovat o prevenci pohlavně přenosných chorob v rámci hygieny pohlavního styku.

### 6.2 Stanovení edukační diagnózy

**Problém: Deficitní znalost, kód 00126 – hygienické zásady, problematika menstruačního cyklu**

**Etiologie:** nedostatečná orientace v nové, problematické záležitosti a nedostatek zkušeností, neobeznámenost se zdroji informací.

**Symptomy:** hovoří o nedostatečné znalosti, instruované činnosti vykonává nepřesně.

**Problém: Ochota doplnit deficitní vědomosti, kód 00161**

**Etiologie:** potřeba zdokonalení v problematice.

**Symptomy:** má zájem se něco konkrétního naučit, má s tématem nedostatečnou předchozí zkušenost.



## **6.3 Edukační plán**

### **Edukační lekce**

**Název:** Hygienické návyky školní mládeže v pubescenci

**Cílová skupina:** Skupina 15 dívek ve věku 11-12 let

### **Edukační jednotka**

#### **1. Název problematiky: Hygienické návyky v období pubescence**

#### **2. Stanovení učebních cílů**

Dle didaktické zásady komplexního rozvoje žáka jsou stanoveny tyto cíle:

##### **Afektivní**

- Dívky věnují pozornost edukační lekci.
- Dívky překonají stydlivost a aktivně se zapojí do diskuze během edukační lekce.

##### **Kognitivní**

- Dívky si vybaví po edukační lekci informace z oblasti menstruačního cyklu, intimní hygieny a prevenci sexuálně přenosných chorob.
- Dívky se naučí během edukační lekce správně zaznamenávat informace do menstruačního kalendáře.

##### **Psychomotorické**

- Dívky předvedou po zhlédnutí instruktáže na modelu správný postup zavádění menstruačních tampónů.
- Dívky předvedou v průběhu praktického cvičení přesný postup hygienického mytí rukou.

#### **2. Edukátor:** Šárka Frydrychová

#### **3. Čas edukace:** 60 minut

#### **4. Edukační prostředí**

Vyučovací jednotka probíhá v prostorné, prosvětlené učebně základní školy, vybavené dřevěným nábytkem. Učebna působí pozitivně a je vybavena doplňky, jako jsou květiny a vzdělávací plakáty, které jsou připevněné po stěnách třídy. Lavice jsou uspořádány ve třech řadách, kdy u jedné lavice jsou vždy dvě židle. V čele místnosti je umístěna tabule, vedle které se nachází katedra pro vyučujícího. Ve středu třídy na stropě je připevněn funkční dataprojektor a nad katedrou je připevněno promítací plátno. Ve třídě je udržována stabilní teplota, která se pohybuje okolo 22°C.

**5. Edukační forma:** Skupinová výuka.

#### **6. Metody edukace**

**I. Metoda přednáška a popis** - základním rysem přednášky je sdělování informací prostřednictvím uceleného, souvislého, verbálního projevu edukátora. Popis je zaměřen na vysvětlování jednotlivých částí popisovaného objektu a na vystihnutí jejich vlastností a vzájemných vztahů.

- Prezentace v power pointové podobě (viz. Příloha C).
- Dívky dostanou logické a ucelené poznatky, které si musí zapamatovat.
- Prezentace je rozdělena do třech částí. První část je zaměřena na fyziologické a psychické změny v období dospívání, druhá část na hygienickou péči a poslední část se zabývá časnou prevencí gynekologických onemocnění.

**II. Instruktaž** – zaměřuje se na popis a předvedení určité činnosti a prezentuje se slovní nebo písemnou formou.

- Zpravidla se jedná o teoretický úvod před praktickým provedením.
- Součástí prezentace bude vysvětlení a předvedení správného postupu zavedení menstruačního tampónu.

**III. Metoda demonstrace a zpětné ukázky** - praktickou činnost nejprve vysvětlí a předvede učitel a poté následuje nácvik. Je důležité předem naplánovat potřebné pomůcky a materiály. Výhodou této metody je hlubší osvojení poznatků, jelikož se činnost předvádí v reálné skutečnosti a respondentky se aktivně zapojí.

- Dle tištěné předlohy postupu hygienického mytí rukou umožní dívkám praktické provedení zadaných úkonů, které slouží k lepšímu zapamatování podaných informací. (5 minut)
- Dle předchozí ukázky zavedení menstruačního tampónu každá z dívek obdrží svůj vzorek tampónu a předvede správný postup zavedení. (10 minut)
- Každá dívka obdrží menstruační kalendář a naučí se s ním pracovat. (5-10 minut)

**IV. Beseda** – je charakterizována kladením otázek studentů učiteli, na které následně odpovídá. Jedná se tedy o komunikaci mezi edukantem a edukátorem.

- Na konci přednášky dívky dostanou prostor pro dotazy vztahující se k problematice ve formě anonymních lístečků. (10 minut)

## 7. Materiálně – technické prostředky

Dle didaktické zásady názornosti budou připraveny následující učební pomůcky (viz. Tabulka č. 1).

Tab. č. 1 Učební prostředky

| Typ pomůcek                        | Pomůcky  |
|------------------------------------|--|
| Učební pomůcky                     | <p><b><u>Výtvary a výrobky</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 2 x balení menstruačních tampónů mini,</li><li>- 1 x balení menstruačních tampónů normal,</li><li>- 1 x balení menstruačních vložek s křídélky normal,</li><li>- 1 x balení slipových vložek,</li><li>- 1 x kapesní dezinfekční prostředek.</li></ul> <p><b><u>Zobrazení a znázornění předmětů a skutečností</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Model na zavedení tampónů.</li></ul> <p><b><u>Textové pomůcky</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 15 x výtisk testu.</li><li>- 15 x menstruační kalendář.</li><li>- 15 x výtisk postupu hygienického mytí rukou.</li><li>- 15 x výtisk letáku.</li></ul> |
| Technické výukové prostředky       | Dataprojektor.<br>Výukové počítačové systémy.  |
| Organizační technika               | Počítač.   |
| Výukové prostory a jejich vybavení | Učebny se zařízením pro reprodukci audiovizuálních pomůcek.  |
| Vybavení učitele a žáka            | Ukazovátko<br>Psací potřeby<br>1 list papíru.  |

## **8. Osnova edukační jednotky**

1. Uvítání a vstupní didaktický test – 5 minut.
2. Presentace – 20 minut.
3. Beseda – 10 minut.
4. Hygienické mytí rukou – 5 minut.
5. Zavádění menstruačního tampónu – 10 minut.
6. Práce s menstruačním kalendářem – 5 minut.
7. Rozloučení + rozdání letáků (viz. Příloha D) – 5 minut.

### **6.4 Realizace edukačního plánu**

Dne 14. 03. 2012 proběhla na základní škole v královéhradeckém kraji edukační lekce dle sestaveného edukačního plánu. Vyučovací hodina Výchova ke zdraví trvala od 10:00 do 11:00 a proběhla bez sebemenších obtíží. Po celou dobu lekce byla přítomna učitelka, která za normálních okolností předmět vyučuje. V úvodu vyučovací hodiny proběhlo seznámení s dívkami a vysvětlení, jak bude naše společná hodina probíhat. Na začátku přednášky byl dívkám rozdán pre-test. Poté následovalo spuštění prezentace a dívky byly seznámeny s jednotlivými body, o kterých jsme hovořili. Na závěr přednášky byl ponechán čas na případné dotazy formou anonymních lístečků, kde se dívky ptaly na dostupnost vakcinace proti HPV infekci, na cenovou relaci vakcíny, zda mohou používat menstruační tampóny i v noci a jaké jsou druhy antikoncepce.

Po zodpovězení dotazů následovala praktická část, kde si dívky vyzkoušely hygienické mytí rukou s dezinfekčním prostředkem podle tištěné předlohy. Dále zavádění menstruačních tampónů na modelu a práci s menstruačním kalendářem. Dívky byly po celou dobu velice aktivní a zapojovaly se do přednášky. Poté dívky dostaly mnou vytvořené letáky, kde jsou uvedeny důležité informace, které během přednášky zazněly, včetně mé e-mailové adresy pro případné dotazy.

## 6.5 Hodnocení edukačního plánu

Hodnocení edukační lekce jsem provedla dvěma způsoby. První způsob proběhl v den edukace, kdy jsem pozorovala dívky během edukační lekce. Jedním z mých stanovených afektivních cílů edukačního procesu bylo, aby dívky plně věnovaly pozornost edukaci. Snažila jsme se upoutat pozornost dívek pomocí ukázky názorných pomůcek během přednášky a v praktické části jejich aktivizací. Dle mého názoru tento cíl mohu považovat za splněný. Dalším stanoveným afektivním cílem bylo překonání stydlivosti a zapojení se do diskuze během edukace. Poskytla jsme dívkám dostatečný časový prostor pro adaptaci na nového edukátora, a snažila jsem se navodit příjemnou atmosféru během lekce. Dívky bez problému komunikovaly a zapojily se i do besedy, kdy měly klást případné dotazy. Tímto tento cíl také považuji za splněný.

V rámci metody demonstrace a zpětné ukázky, kdy jsme nacvičovali praktické provedení stanovených úkonů, jsem si stanovila psychomotorický cíl, kdy po zhlédnutí instruktáže dívky předvedou správný postup zavedení menstruačního tampónu. Každá dívka se aktivně zapojila do praktického provedení. Pouze u některých dívek bylo zapotřebí znovu zopakovat správný postup zavedení menstruačního tampónu. Tudíž tento cíl považuji také za splněný. Jako dalším psychomotorickým cílem, který jsem si stanovila, bylo provedení správného postupu hygienického mytí rukou. Každá z dívek dostala dezinfekční prostředek na ruce a předvedla mi postup mytí rukou po předešlé instruktáži a rozdání postupu v tištěné verzi. Tímto cíl považuji za splněný.

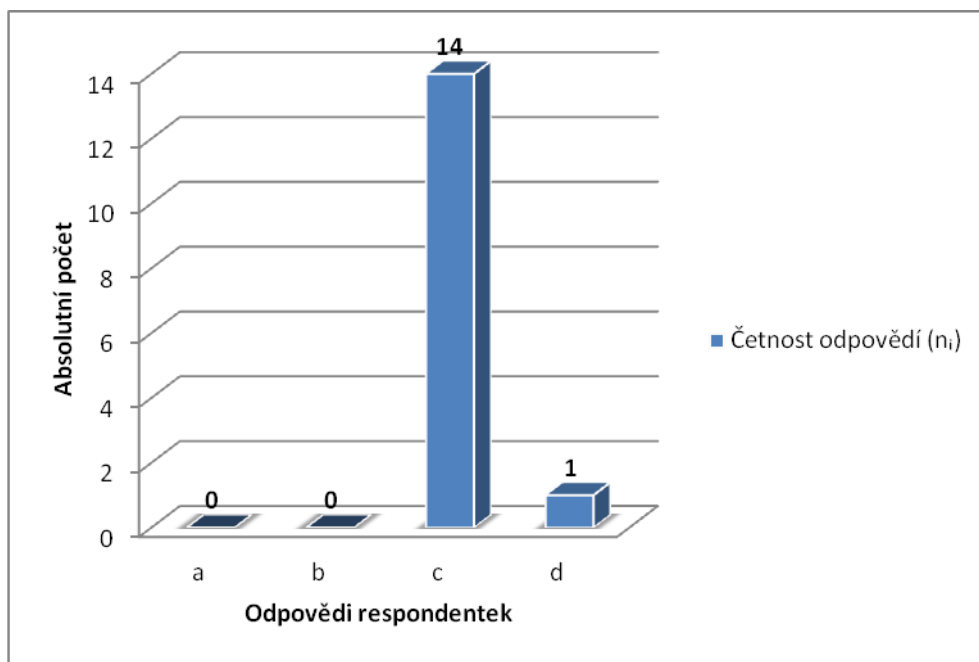
Jako kognitivní cíl jsem si stanovila, aby dívky správně zaznamenávaly informace do menstruačního kalendáře. Každá z dívek dostala svůj menstruační kalendář a naučily se s ním pracovat. Dle mého pozorování si myslím, že dívky neměly předešlé zkušenosti s používáním menstruačního kalendáře. Po dostatečném předání formací dívky byly schopny dle mých požadavků zapsat správně informace do menstruačního kalendáře.

Posledním stanoveným kognitivním cílem bylo vybavení získaných informací u dívek z edukační lekce. Pro vyhodnocení tohoto cíle jsem použila druhý způsob hodnocení, kdy jsem provedla s odstupem jednoho týdne post-test, který byl totožný s pre-testem. Zajímalo mě, zda se dívky zaměřily na otázky, které jim nebyly zcela jasné, abych mohla posoudit přínos mé edukační lekce na základní škole. Výsledky post-testu prezentuji níže.

### 6.5.1 Interpretace výsledků post-testu (7 dní po edukaci)

#### Otázka č. 1 Co je to menstruace?

- a) Proces očisty tvého těla.
- b) Zbavování se přebytečných tekutin.
- c) Periodické krvácení, které je způsobeno odlučováním děložní sliznice.
- d) Nečisté období dívky.



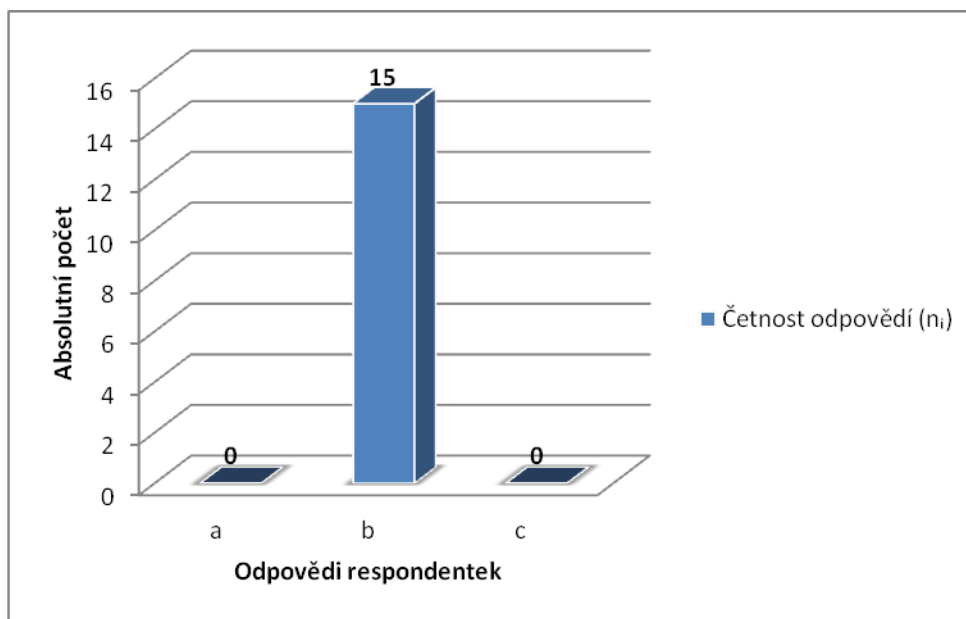
Obr. 6 Význam menstruačního cyklu dle dívek

V otázce č. 1 v post-testu vybralo správnou odpověď c) periodické krvácení, které je způsobeno odlučováním děložní sliznice, 14 (93,33 %) respondentek. Odpověď d) nečisté období dívky, vybrala 1 (6,67 %) respondentka. Odpovědi a) proces očisty tvého těla a b) zbavování se přebytečných tělních tekutin, neoznačila žádná respondentka.

Z tohoto výsledku tedy vyplývá, že všechny dívky, krom jedné, které se účastnily edukační lekce, si osvojily význam menstruačního cyklu.

**Otázka č. 2 Menstruační cyklus obvykle trvá 28 dní, od kterého dne ho budeš zaznamenávat?**

- a) Od posledního dne menstruace.
- b) Od prvního dne menstruace.
- c) Od druhého dne menstruace.



Obr. 7 Záznam menstruačního cyklu

V druhé otázce post-testu, kdy respondentky měly vybrat opět jednu správnou odpověď ze tří možných, označilo možnost b) od prvního dne menstruace, všech 15 (100 %) respondentek. Možnost a) od posledního dne menstruace a možnost c) od druhého dne menstruace, neoznačila žádná respondentka.

Tento výsledek mě mile překvapil. Myslím si, že velkým přínosem pro dívky bylo praktické procvičování používání menstruačního kalendáře, a tím si dokonale osvojily získané informace.



### Otázka č. 3 Označ správný výrok.

d) Zevní genitál otíráme při hygieně:

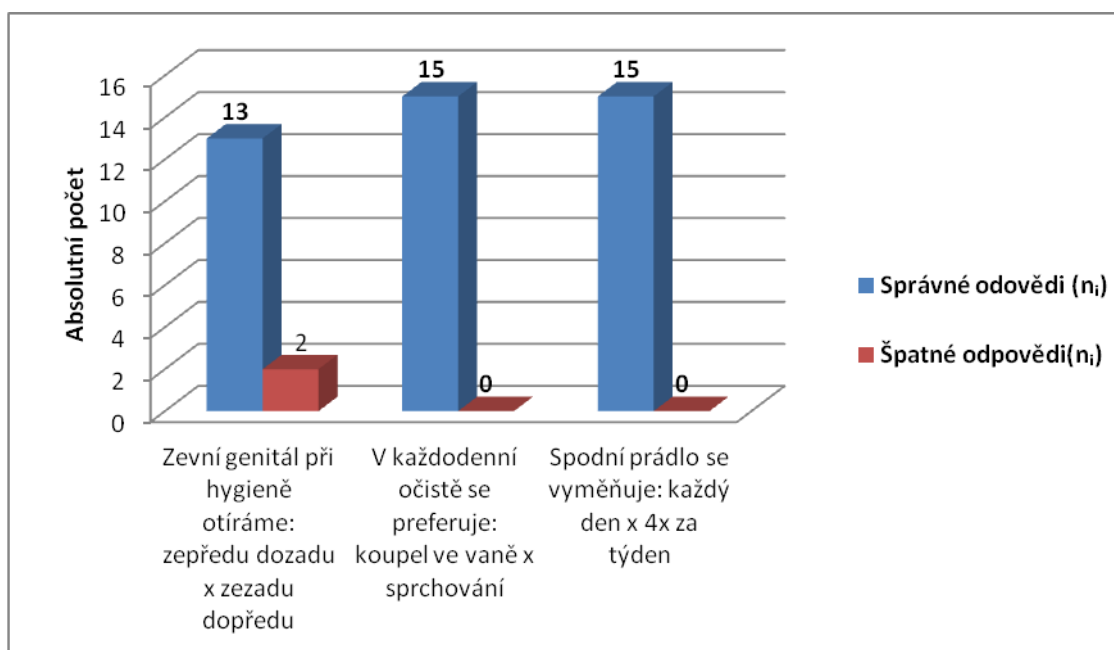
- zepředu dozadu x  zezadu dopředu

e) V každodenní očištění se preferuje:

- koupel ve vaně x  sprchování

f) Spodní prádlo se vyměňuje:

- každý den x  4x za týden



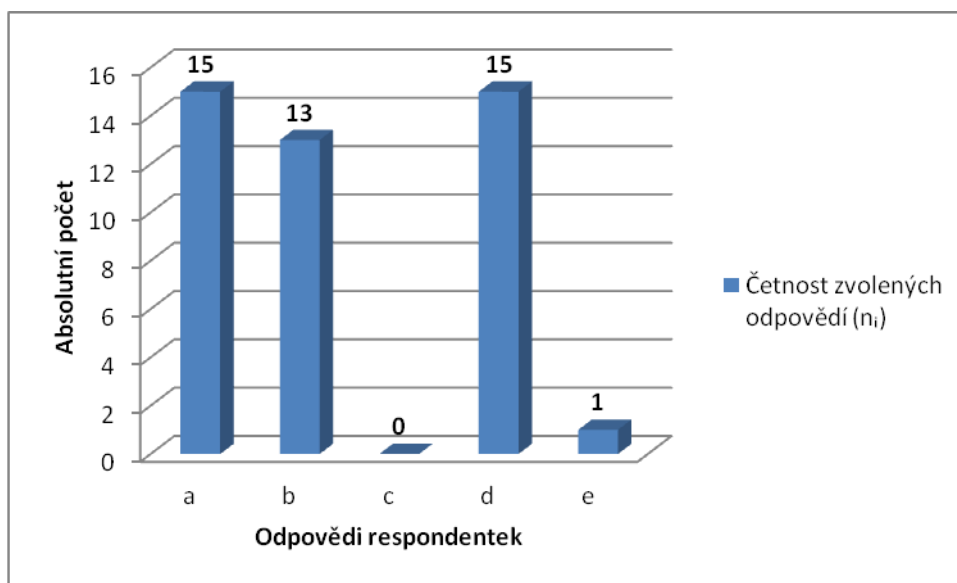
Obr. 8 Interpretace správných odpovědí ve 3 výrocích

V prvním výroku a) zevní genitál otíráme zezadu dopředu nebo zepředu dozadu, správně odpovědělo 13 (86,67 %) respondentek. Nesprávnou odpověď, zezadu dopředu, vybraly 2 (13,33 %) respondentky. V druhém výroku b) v každodenní očištění preferujeme koupel ve vaně nebo sprchování, označilo správnou odpověď sprchování všech 15 (100 %) respondentek. Nesprávnou odpověď, koupel ve vaně, neoznačila žádná respondentka. V posledním výroku c) spodní prádlo se vyměňuje každý den nebo 4x za týden, odpovědělo správnou odpovědí každý den 15 (100 %) respondentek. Nesprávnou odpověď, 4x za týden, nevybrala žádná respondentka.

I v této otázce je evidentní zlepšení ve znalostech dívek, než před edukační lekcí.

#### Otázka č. 4 Důvody navštívení gynekologa jsou:

- a) Prevence.
- b) Potřeba antikoncepce.
- c) Vysoký krevní tlak.
- d) Očkování proti HPV infekci.
- e) Bolesti břicha.



Obr. 9 Důvody návštěvy gynekologa dle názoru respondentek

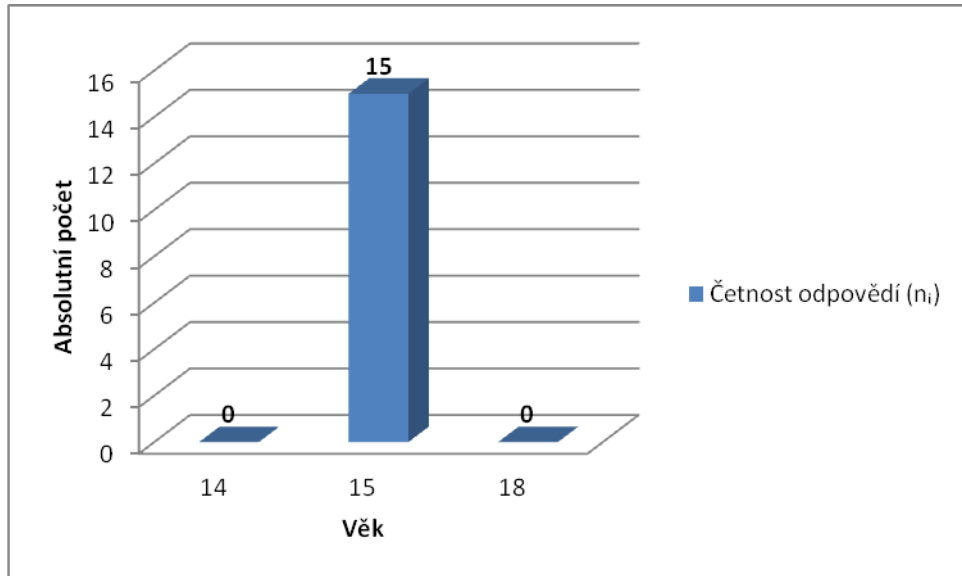
Úplné správné odpovědi, za které je možné považovat odpověď a) prevence, b) potřeba antikoncepce a d) očkování proti HPV infekci, označilo 13 (80 %) respondentek. Neúplné odpovědi označily pouze 2 (20 %) respondentky.

V této otázce respondentky nejvíce volily možnost a) prevence, kdy tuto odpověď označilo 15 (34 %) respondentek a možnost d) očkování proti HPV infekci, kterou označilo 15 (34 %) respondentek. Dále možnost b) potřeba antikoncepce, označilo 13 (30 %) respondentek. Možnost e) bolesti břicha, označila 1 (2 %) respondentka. Možnost c) vysoký krevní tlak, neoznačila žádná z respondentek.

Tento výsledek mě velice potěšil. Ve srovnání s výsledkem pre-testu (pouze 4 úplné správné odpovědi) v této otázce dívky uspěly o hodně lépe. Je zde znát, že dívky skutečně věnovaly edukační lekci pozornost.

**Otázka č. 5 Pohlavní styk je legální od:**

- a) 14 let
- b) 15 let
- c) 18 let



Obr. 10 Legálnost pohlavního styku

Nejvíce volenou a správnou odpovědí byla možnost b) 15 let, kterou po edukační lekci označilo všech 15 (100 %) respondentek. Možnost c) 18 let a možnost a) 14 let, neoznačila žádná z respondentek. U této otázky byla vysoká četnost správných odpovědí již v pre-testu.

## 7 Diskuze

Pro vyhodnocení významu edukačního procesu, jsem použila pre a post-test, který jsem po edukaci porovnávala. Formou pre-testu jsem chtěla zjistit, jaké informace již dívky znají.

V první otázce jsem zjišťovala, zda dívky vědí, co znamená termín menstruační cyklus. Dle výsledku pre-testu si myslím, že respondentky vědí, k čemu během menstruačního cyklu dochází, ale neznají jeho příčinu. A také se domnívám, že důležitou roli zaujímá výchova v rodině, protože v některých případech rodina spoléhá na to, že tyto informace poskytne školní výuka.

V druhé otázce od kterého dne budeš zaznamenávat menstruační cyklus, jsem chtěla zjistit, zda dívky umí pracovat s menstruačním kalendářem. Je zřejmé, že většina dívek tohoto věku menstruační kalendář nepoužívá, což se mi potvrdilo v praktickém procvičování. Tudíž si myslím, že dívky správnou odpověď v testu spíše logicky odvodily.

Otázka číslo tři zjišťovala, zda dívky mají alespoň základní informace o dodržování hygienické péče. Již z rozhovoru vyplynulo, že je zapotřebí dívkám objasnit hygienickou péči, která se týká intimní hygieny a hygienické péče během menstruace. Vyhodnocení této otázky mě velice překvapilo, jelikož považuji například správný směr otírání genitálu za důležitou informaci, kterou by dívky měly znát již od dětského věku a neznají. Oproti tomu například u otázky od kdy je legální pohlavní styk, většina dívek odpověděla správnou odpovědí. Myslím si, že je to z důvodu zájmu i dalších vrstevníků o tuto problematiku a o základních hygienických pravidlech se nemluví.

V další otázce dívky měly označit, jaké důvody vedou k návštěvě gynekologa. Tuto otázku jsem zvolila pro případ komplikací, které by se u dívek mohly vyskytnout v období dospívání. Myslím si, že dívky dosud nemají zkušenost s návštěvou gynekologa a tedy přesně neznají, jaké důvody by mohly vést k jeho návštěvě. Překvapilo mě, že nejvíce označovanou odpovědí bylo očkování proti HPV infekci. Spíše jsem očekávala, že dívky zvolí možnost prevence či potřebu antikoncepce. Z tohoto důvodu se domnívám, že je kvalitní informovanost o této možnosti očkování jak z televizních, internetových zdrojů tak i formou letáků či brožur.

Jednou z dalších částí přípravy edukačního plánu, bylo stanovení edukačních metod, dle kterých bude daná učební jednotka probíhat. Pro ucelený přehled informací o dané problematice, jsem na začátku edukace zvolila metodu přednášky v power pointové podobě. Dále metodu instruktáže, demonstrace a zpětné vazby, kdy si dívky osvojené poznatky

prakticky procvičily a tím i lépe zapamatovaly. A jako poslední metodu jsem zvolila besedu, kdy jsem dívkám umožnila prostor pro případné dotazy.

V průběhu edukace se mi s dívkami pracovalo velice dobře, už jen z důvodu, že se dívky zapojily a spolupracovaly v průběhu edukace. Pouze bych zmínila, že negativním úskalím mohly být nedostatečné finanční prostředky pro zakoupení kvalitnějších pomůcek pro edukaci. A je možné, že nějaké z dívek mohla vadit přítomnost pedagoga, který předmět za běžných okolností vyučuje, například při kladení dotazů.

Na základě vyhodnocení post-testu, jsem stanovila, že edukace byla pro dívky přínosná. Neboť došlo k vzestupu informovanosti v oblasti menstruačního cyklu a hygienických návyků.

## 8 Závěr

Účelem této práce bylo poukázat na základní hygienické návyky dívek v období pubescence. V teoretické části práce z počátku objasňuji charakteristiku a cíle vědního oboru Hygieny a zmiňuji zde i její historický vývoj. Dále rozebírám jednotlivé hygienické návyky a poukazuji na možný vznik onemocnění, který souvisí s nedodržením základních hygienických zásad. Také zde zmiňuji preventivní programy v péči o zdraví dětí. Tímto jsem chtěla zdůraznit důležitost jejich existence, jelikož každé dítě by mělo být vedeno k rozvoji v péči o své zdraví. V další části jsem stručně charakterizovala vývojové období pubescence, abych objasnila, jakými změnami dívky v období dospívání procházejí. A v poslední části jsem se zaměřila na vysvětlení základních termínů, které se týkají edukace a na jednotlivé fáze přípravy edukačního procesu.

V praktické části podrobně popisuji jednotlivé kroky přípravy na edukační lekci, která byla určena pro dívky šestého ročníku základní školy. Sestavená volba obsahu edukace dle stanovených edukačních potřeb, které jsem určila na základě pilotážního rozhovoru s dívkami stejné věkové kategorie, byla dostatečná. Dle srovnání pre-testu a post-testu jsem se přesvědčila o významu mé přednášky, i když před edukací již dívky nějaké základní informace znaly. Dále jsem vytvořila leták, který dívky obdržely po edukaci. Zde jsou uvedeny základní informace, které by měly znát. A v neposlední řadě jsem sestavila návrh standardu pro přípravu edukace (viz. Příloha E).

Cíle bakalářské práce, které jsem si stanovila na začátku edukačního plánu, byly dle mého názoru splněny.

Významem této práce je poukázat na důležitost a vliv edukace v období dospívání a nadále pokračovat v edukačních procesech na základních školách.

## Soupis bibliografických citací

1. BENCKO, V. a kol. *Hygiena a epidemiologie*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1129-5.
2. BARTOŠOVÁ, D. *Dětské infekční nemoci*. 2. vyd. Praha : Galén, 2003. ISBN 80-7262-206-4.
3. FIALOVÁ, S.; NOVÁKOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z pedostomatologie*, 2. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0894-5.
4. HOŘEJŠÍ, J. *Dětská gynekologie*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0075-X.
5. JANOŠOVÁ, P. *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2284-9.
6. KALHOUS, Z.; OBST, O. *Školní didaktika*. 1. vyd. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-253-X.
7. KOLLÁROVÁ, H. a kol. *Vybrané kapitoly z epidemiologie*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2011. ISBN 978-80-244-2715-7.
8. KOZIEROVÁ, ERBOVÁ, OLIVIEROVÁ. *Ošetrovatelstvo I. a II.* 1. Vyd. Martin : Osveta, 1995.
9. LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1284-9.
10. LIPKOVÁ, V. *Hygiena dětí a dorostu*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1971. ISBN 8-039-71.
11. MACHOVÁ, J.; HAMANOVÁ, J. *Reprodukční zdraví v dospívání*. 1. vyd. Praha : H & H Vyšehradská, 2002. ISBN 80-86022-94-3.
12. MACHOVÁ, J.; KUBÁTOVÁ, D. *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha : Grada publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.
13. MACHOVCOVÁ, A. *Péče o kůži v dětském věku*. Příloha časopisu *Pediatric pro praxi*. 2007, roč. VII . č. 1, ISSN: 1213-0494.
14. MAREČKOVÁ, J., *Ošetrovatelské diagnózy v NANDA doménách*. 1. vyd. Praha : Grada publishing, 2006. ISBN: 80-247-1399-3.
15. PLEVOVÁ, I.; SLOWIK, R. *Komunikace s dětským pacientem*. 1. vyd. Praha : Grada publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2968-8.

16. PODSTAVOVÁ, H. *Mikrobiologie, epidemiologie, hygiena*. 1. vyd. Olomouc : Epava, 2001. ISBN 80-86297-07-1.
17. PROGRAM-SPZ.cz [online]. Praha : Rozvoj programu Škola podporující zdraví v ČR, c2010 [2012-02-07]. Dostupný z WWW <<http://www.program-spz.cz/co-je-program-skola-podporujici-zdravi>>.
18. ROB, L. a kol. *Gynekologie*. Praha : Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-501-7.
19. SEDLÁŘOVÁ, P. a kol. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. 1. vyd. Praha : Grada publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1613-8.
20. ŠULOVÁ, T.; FAIT, P.; WEISS, P. a kol. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. 1. vyd. Praha : MAXDORF, 2011. ISBN 978-80-7345-238-4.
21. ŠVEJCAR, J. a kol. *Péče o dítě*. 1. vyd. Praha : Nuga, 2003. ISBN 80-85903-15-6.
22. TALIÁNOVÁ, M.; ŘEŘUCHOVÁ, M. *Výbrané kapitoly z didaktiky ošetrovatelství*. 1. vyd. Pardubice : Univerzita Pardubice, 2011. ISBN 978-80-7395-389-8.
23. UZIS.cz [online]. Praha : Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, c2011 [2011-11-02]. Dostupný z WWW: <<http://www.uzis.cz/publikace/infekcni-nemoci-2010>>.
24. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
25. VOSMÍK, F. *Nemoci kůže prevence a léčba v kostce*. 1. vyd. Praha : Grada publishing, 1995. ISBN 80-7169-100-3.
26. ZLOCH, Z. a kol. *Kapitoly z hygieny pro bakalářské medicínské studium*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0269-5.



## **Seznam příloh**

|           |                                    |
|-----------|------------------------------------|
| Příloha A | Polostrukturovaný rozhovor         |
| Příloha B | Test pro dívky                     |
| Příloha C | Prezentace v power pointové podobě |
| Příloha D | Taháček dospívající dívky          |
| Příloha E | Návrh edukačního standardu         |

## **Příloha A**

### **Polostrukturovaný rozhovor**

#### **Rozhovor s dívkou č. 1**

**1. Znáš anatomii ženských pohlavních orgánů?**

- Pouze okrajově, ve škole jsme to ještě neprobírali.

**2. Víš co je to menstruace?**

- Menstruace je pravidelné krvácení jednou za měsíc.

- **Od koho to víš?**

- Od kamarádek.

**3. Mluvil s tebou o menstruačním cyklu nějaký člen tvé rodiny?**

- Zatím ne.

**4. Ty sama, už máš menstruační cyklus?**

- Ne.

- **A víš kdy ho očekávat?**

- V období puberty.

- **A do jakého věku bys měla nejpozději dostat menstruaci?**

- Myslím si, že do 16 let.

**5. Víš jaké menstruační pomůcky používat a jak se používají?**

- Ano, menstruační tampóny a vložky.
- Pouze vím, jak se používají vložky.

**6. Víš jakým způsobem pečovat o hygienu zevního genitálu během menstruace?**

- Nevím.

**7. Víš, který lékař se zabývá gynekologickými obtížemi?**

- Ano, gynekolog.

- **A jaké důvody vedou k návštěvě gynekologa?**

- Preventivní prohlídka.
- Problémy s menstruací.

**8. Slyšela jsi o možnosti očkování proti HPV? Pokud ano, od koho?**

- Ano, z televize.

**9. Existuje v České republice nějaké omezení v začátku sexuálního života?**

- Věkové omezení, od 15 nebo od 18, přesně nevím.

**10. Znáš nějaké pohlavně přenosné choroby?**

- Ano, HIV.

**11. Existuje nějaká prevence pohlavně přenosných chorob?**

- Očkování.
  - **Myslíš tím proti HIV?**
    - Ne, HIV je nevyléčitelné.
  - **A jak by si tedy předcházela viru HIV?**
    - Nevím. Použitím prezervativu?

**12. Jaké jsou zdroje tvých informací, které si mi poskytla?**

- Od kamarádů ve škole nebo z internetu.

**13. Byly součástí některého vyučovacího předmětu výše zmiňované informace?**

- Ano, probírali jsme pohlavní styk v přírodovědě na začátku 6 třídy.

**Rozhovor s dívkou č. 2**

**1. Znáš anatomii ženských pohlavních orgánů?**

- Ne.

**2. Víš co je to menstruace?**

- Ano, měsíční cyklus ženy pro rozmnožování.

- **Od koho to víš?**

- Od starší sestry.

**3. Mluvil s tebou o menstruačním cyklu nějaký člen tvé rodiny?**

- Má starší sestra a mamka.

**4. Ty sama, už máš menstruační cyklus?**

- Ne.

- **A víš kdy ho očekávat?**

- No, někdy v pubertě.

- **A do jakého věku bys měla nejpozději dostat menstruaci?**

- Já bych to neřešila do 15, pak bych s tím začala něco dělat.

**5. Víš jaké menstruační pomůcky používat a jak se používají?**

- Používají se menstruační vložky a tampóny.
- Vložky vím, ale tampóny ne.

**6. Víš jakým způsobem pečovat o hygienu zevního genitálu během menstruace?**

- Vůbec.

**7. Víš, který lékař se zabývá gynekologickými obtížemi?**

- Gynekolog.

- **A jaké důvody vedou k návštěvě gynekologa?**

- No tak preventivní prohlídka a problémy s tím vším.

**8. Slyšela jsi o možnosti očkování proti HPV? Pokud ano, od koho?**

- Jo slyšela, sestra ho má za sebou a mě to taky čeká.

**9. Existuje v České republice nějaké omezení v začátku sexuálního života?**

- No, do 15 je to nezákonné.

**10. Znáš nějaké pohlavně přenosné choroby?**

- AIDS.

**11. Existuje nějaká prevence pohlavně přenosných chorob?**

- Kondom, obřízka a možná očkování.

- **Myslíš, že se dá očkovat proti HIV?**

- No, to zase ne.

**12. Jaké jsou zdroje tvých informací, které si mi poskytla?**

- Z mé hlavy.

- **Tím myslíš, jako že sis je nějakým způsobem zjistila sama?**

- No tak ono odevšad jako ze školy, od sestry, od spolužáků.

**13. Byly součástí některého vyučovacího předmětu výše zmiňované informace?**

- Ne.

### **Rozhovor s dívkou č. 3**

**1. Znáš anatomii ženských pohlavních orgánů?**

- Ne.

**2. Víš co je to menstruace?**

- Ano, když z ženy vytéká krev. Nevím jak to jinak vysvětlit.

- **Od koho to víš?**

- Od mamky.

**3. Mluvil s tebou o menstruačním cyklu nějaký člen tvé rodiny?**

- Ano, mamka.

**4. Ty sama, už máš menstruační cyklus?**

- Ne.

- **A víš kdy ho očekávat?**

- No, někdy v nejbližší době.

- **A do jakého věku bys měla nejpozději dostat menstruaci?**

- Asi do 15 let.

**5. Víš jaké menstruační pomůcky používat a jak se používají?**

- Moc ne.

**6. Víš jakým způsobem pečovat o hygienu zevního genitálu během menstruace?**

- Ne.

**7. Víš, který lékař se zabývá gynekologickými obtížemi?**

- Asi gynekolog.

- **A jaké důvody vedou k návštěvě gynekologa?**

- Když jsou nějaké problémy s menstruací.

**8. Slyšela jsi o možnosti očkování proti HPV? Pokud ano, od koho?**

- Ano slyšela a vím to od kamarádky.

**9. Existuje v České republice nějaké omezení v začátku sexuálního života?**

- Ano, od 15 let.

**10. Znáš nějaké pohlavně přenosné choroby?**

- Kapavka, syfilis, AIDS.

**11. Existuje nějaká prevence pohlavně přenosných chorob?**

- Kondom.

- **A znáš ještě něco dalšího?**

- Antikoncepce.

**12. Jaké jsou zdroje tvých informací, které si mi poskytla?**

- Od kamarádek, od mamky.

**13. Byly součástí některého vyučovacího předmětu výše zmiňované informace?**

- Ne.

## Příloha B

### Test pro dívky

**Označ vždy jednu správnou odpověď, pouze u otázky č. 4 je více možných odpovědí. Vybranou odpověď vždy zakroužkuj, u otázky č. 3 zaškrtni odpověď křížkem v rámečku.**

1. **Co je to menstruace?**
  - a) Proces očisty tvého těla.
  - b) Zbavování se přebytečných tekutin.
  - c) Periodické krvácení, které je způsobeno odlučováním děložní sliznice.
  - d) Nečisté období dívky.
2. **Menstruační cyklus obvykle trvá 28 dní, od kterého dne ho budeš zaznamenávat?**
  - a) Od posledního dne menstruace.
  - b) Od prvního dne menstruace.
  - c) Od druhého dne.
3. **Označ správný výrok. (x-nebo)**
  - Zevního genitál otíráme při hygieně:  

|   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> zepředu dozadu | x | <input type="checkbox"/> zezadu dopředu. |
|---|---|--|
  - V každodenní očištění se preferuje:  

|   |   |                                      |
|---|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> koupel ve vaně | x | <input type="checkbox"/> sprchování. |
|---|---|--------------------------------------|
  - Spodní prádlo se vyměňuje:  

|                                    |   |                                       |
|------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> každý den | x | <input type="checkbox"/> 4x za týden. |
|------------------------------------|---|---------------------------------------|
4. **Důvody k navštívení gynekologa jsou:**
  - a) Prevence.
  - b) Potřeba antikoncepce.
  - c) Vysoký krevní tlak.
  - d) Očkování proti HPV infekci.
  - e) Bolesti břicha.
5. **Pohlavní styk je legální od :**
  - a) 14
  - b) 15
  - c) 18

# Příloha C


**HYGIENICKÉ NÁVYKY V OBDOBÍ PUBESCENCE**  
 Sárka Frydrychová  
 3. PA  
 FZS Univerzita Pardubice

**Obsah**

- Fyzilogické a psychické změny v období dospívání
- Hygienická péče
- Časná prevence gynekologických onemocnění

**1. FYZIOLOGICKÉ A PSYCHICKÉ ZMĚNY V OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ**


- **Dospívání** = termín označující vývojový přechod mezi dětstvím a dospělostí.
  - Začíná pubertou (10/11 let) a končí dosažením dospělosti.
  - Nejrizikovější vývojové období.



(<http://www.researcher.cz/2011/11/paragoge-v-obdobi-dospivani/>)

**OBDOBÍ PUBERTY**

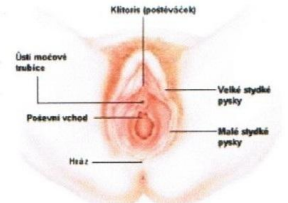
- Zrychlený růst a fyzické zrání.
- Hlavní tělesné změny:



Dokonalý vývoj kostry, svalů a tukové tkáně.  
 Ženské zaoblení, rozšíření páne.  
 Ochlupení na rodilcích, podpaží.  
 Vývoj prsů.

androgeny  
 estrogeny

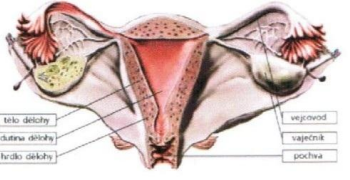
**ZEVNÍ POHLAVNÍ ORGÁNY DÍVKY**



Klitoris (poštěvček)  
 Ústí močové trubice  
 Velká stydká pysky  
 Poševní vchod  
 Malé stydká pysky  
 Hrať

(<http://dababinka.blog.cz/0811>)

**VNITŘNÍ POHLAVNÍ ORGÁNY DÍVKY**



blíko děložní  
 dutina děložní  
 hrdo děložní  
 vejcovod  
 vaječník  
 pochva

(<http://www.pordom.cz/tema/oblasti-pohlavni-organy-amy-uzn/>)





### MENSTRUAČNÍ POMŮCKY

#### Menstruační tampóny

- Princip použití
- Způsob použití
- Výhody tampónů
- Virgo neboli „Panna“



(<http://www.kalicko.com>)

(<http://www.hartmann.info/27697.php>)

15

### APLIKACE MENSTRUAČNÍHO TAMPÓNU

- Poloha pro zavedení tampónu: sed na toaletě, stoj s opřenou dolní končetinou např.: o vanu.
- 1. Umýt si ruce.
- 2. Odrhnout střední proužek tampónu a dolní část obalu sejmout.
- 3. Vytáhnout šňůrku na konci tampónu a lehce za ni zatáhnout.
- 4. Vložit špičku prstu do prohlubně na tampónu a odstranit horní obal.
- 6. Zavést do pochvy, volnou rukou se mohou volně roztáhnout stydké pysky pro snazší přístup k poševnímu otvoru.
- Správně zavedený tampón není cítit.
- Hygiena rukou.

16

- Vyjmutí tamponu – tahem za šňůrku.
- Tampóny měnit dle intenzity menstruačního krvácení, v prvních dnech častěji po 3 až 6 hodinách, při slabém krvácení v intervalu jednou za 4 – 8 hodin.
- Riziko TSS
- Po vyjmutí tampónu zabalit do obalu a vyhodit do odpadkového koše.



(<http://prad.si/weboda.cz/uvy/tampony-a-prijeb-saradka/>)

16

### MENSTRUAČNÍ TAMPÓN LZE ZAVÉST I POMOCÍ APLIKÁTORU



(<http://www.wikimedia.org/wiki/Tamp%C3%B3n>)

(<http://www.dikoryzinek.cz/35-danske-boo-tampony-regular-a-aplikator-organic-organic.htm?>)

16

### MENSTRUAČNÍ POMŮCKY

#### Menstruační kalíšek

- Mnohonásobné použití.
- Měkký silikon.
- Kalíšek se zavádí dovnitř do pochvy, kde se do něj sbírá menstruační krev. Po 4-8 hodinách (dle síly menstruace) je nutné kalíšek vyjmout a vyprázdnit.



(<http://www.netadly.org/obavni-cesty/Menstruační-kalíšek-Vakki.php>)

17

### 2. HYGIENICKÁ PÉČE O SVÉ TĚLO

- Důvody pečování o pokožku.
- Jak pečovat o pleť.
- Péče o tělo – k denní očištění jsou vhodná mýdla, tělové šampóny, mycí gely.
- Ruce - Během dne stačí umývat ruce teplou vodou a jemným toaletním mýdlem, kapsní dezinfekční prostředky.
- Význam.



(<http://www.thehealthcenter.org/incluser/>)

18

### HYGIENICKÉ MYTÍ RUKOU

**Obr. 1**

1. Krok: Dlak na dlak.  
2. Krok: Dlak na záď ruky.  
3. Krok: Dlak na dlab ruky.  
4. Krok: Prsty se zaplétají.  
5. Krok: Dlak na zápěstí.  
6. Krok: Prsty se zaplétají.  
7. Krok: Dlak na zápěstí.

([http://www.zdravotni.cz/uzivitel/obec-pozadavky-472058.html\\_sama=1#start](http://www.zdravotni.cz/uzivitel/obec-pozadavky-472058.html_sama=1#start))

### HYGIENICKÁ PÉČE BĚHEM MENSTRUACE

- Před zavedením či vyjmutím tampónu a před a po použití toalety vždy umýt ruce.
- Preferovat sprchování.
- Nekoupat v rybnících či znečištěných vodách.
- Před koupelí a po koupeli v bazénu vyměnit tampón.
- Nezbytná je čistota a vzdušnost genitálu.
- Denně si měnit čisté prádlo a udržovat zevní rodidla v suchu a čistotě.
- Během menstruace by se dívka měla vyhnout zvýšené fyzické aktivitě.
- Doporučuje se dostatek tekutin, nenádyrná strava a dostatek odpočinku a relaxace.

### INTIMNÍ HYGIENA

- Péče o čistotu pohlavních orgánů
  - Dívka by po použití toalety měla vždy použít toaletní papír.
  - Hygienické prostředky.
  - Výměna spodního prádla.

(<http://www.la-celovek.cz/obec-hygiena-vladce-sa-pro-omena-pocpravky/fatagocifazem/>)

### 3. ČASNÁ PREVENCE GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

- V období pohlavního dospívání se mohou vyskytnout vaginální infekce jako u dospělé ženy.
- Příznaky :
  - Výtok z pochvy,
  - pálení rodidel,
  - svědění a pálení při močení,
  - v akutním stavu je kůže a sliznice pochvy edematózní a zarudlá,
  - pobolívání v podbřišku.

### PRVNÍ NÁVŠTĚVA GYNEKOLOGA

- Do 15 let s doprovodem rodičů.
- Zahájení pohlavního života.
- Vakcinace proti HPV infekci.
- Preventivní prohlídka, dále vždy 1x ročně
- **V případě komplikací, nejčastěji:**
  - Nedostaví-li se první menstruace do 15 let.
  - Nepravidelnosti menstruačního cyklu.
  - Zapáchající, hustý výtok z rodidel – pálení, svědění v oblasti genitálu.
- Dětský gynekolog

### GYNEKOLOGICKÁ ORDINACE

([http://www.gynekolog.cz/karlskovar/ambulance/ordinace.php?id=6&cat=SPVZ\\_0143](http://www.gynekolog.cz/karlskovar/ambulance/ordinace.php?id=6&cat=SPVZ_0143))

### OČKOVÁNÍ PROTI HPV INFEKCI

- HPV = Lidský papilomavirus
- Sexuálně přenosná infekce, která způsobuje prekancerózy a nádorová onemocnění děložního hrdla a genitálu.
- Rizikové faktory vzniku HPV infekce:
  - Brzký začátek pohlavního života.
  - Střídání sexuálních partnerů.
  - Brzký věk prvního těhotenství.

27

### OČKOVACÍ LÁTKY PROTI HPV INFEKCI

Vakcína Silgard

Vakcína Cervarix



28

### POHLAVNÍ STYK

- Pohlavní styk je nejtěsnější kontakt mezi dívkou a chlapcem. Jde o vzájemné spojení uvnitř ženského těla.
- Koitarché – mezník v dospívání dívky
- Dle zákona od 15 let.
- Sexuální zneužívání
- Před 1 pohlavním stykem je důležité informovat se o sexuální hygieně a ochraně před pohlavně přenosnými chorobami a těhotenstvím

29

### POHLAVNĚ PŘENOSNÉ CHOROBY

- Klasické pohlavní choroby
  - AIDS
  - Kapavka
    - Jedna z nejčastějších pohlavních chorob
    - Hnisavý zánět sliznic močového a pohlavního ústrojí
  - Syfilis
  - Měkký vřed
    - Výjimečné onemocnění
    - Z počátku červená skvrna na zevním genitálu, mění se v měkký vřed
- Dále
  - HPV infekce, chlamydiové infekce, kandidóza, opar zevních rodidel

30

### PREVENCE POHLAVNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB



- Sexuální zdrženlivost. (<http://www.citiz.com/citiz/part1/2221.htm>)
- Používání bariérové antikoncepce – kondom.
- Minimum sexuálních partnerů a partnerská věrnost.
- Vyvarovat se sexuálním praktikám s rizikovými osobami.
- Předávání informací o bezpečném sexuálním chování.

31

### PROSTOR PRO DOTAZY



([http://ru.123rf.com/pikto\\_806796\\_citaz-56-stana-a-k.html](http://ru.123rf.com/pikto_806796_citaz-56-stana-a-k.html))

32

#### KONTAKT ..

o V případě nějakých dotazů, ráda odpovím na e-mailové adrese:

- [sarka.frydrychova@seznam.cz](mailto:sarka.frydrychova@seznam.cz)

21

#### DĚKUJI ZA POZORNOST



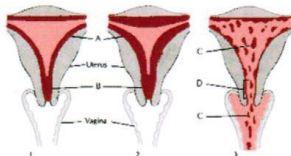
22

# TAHÁČEK DOSPÍVAJÍCÍ DÍVKY

## Fyziologické změny v období puberty

- Změna tělesných proporcí.
- Zvýšená funkce potních a mazových žláz - akné.  
Denně čistit pleť pomocí speciálních prostředků.  
Nevystavovat pleť nadměrnému slunění.
- Vývoj sekundárních pohlavních znaků.
- Nástup menstruačního a ovulačního cyklu.

## Menstruační cyklus

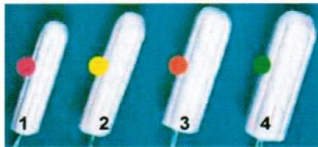


Menstruační krvácení je krvácení opakující se po 28 až 36 dnech (počítej od prvního dne krvácení) a je způsobeno odlučováním děložní sliznice. Fyziologické krvácení trvá 4-5 dní. První dny je krvácení silnější (5-6 vložek) a postupně slabne. V případě nepravidelnosti, se svěř rodičům a vyhledej odbornou pomoc.

**Obvyklé potíže:** nepříjemné křečovitě bolesti v podbřišku, zvýšená citlivost prsů a zvýšená potřeba spánku. Všechny tyto obtíže jsou normální.

Nauč se vést menstruační kalendář (např.: na [www.obtampony.cz](http://www.obtampony.cz))

## Hygienické pomůcky při menstruaci



### Menstruační tampóny

Zavádí se do střední části pochvy, pohlcují menstruační tekutinu uvnitř těla. Správně zavedený tampón bys neměla pociťovat. Dokud nebudeš mít pohlavní styk, můžeš používat tampóny č. 1 (mini), č. 2 (normal).

Nezapomeň tampón vyměňovat nejdéle po 6 až 8 hodinách! Návod jak správně zavést tampón najdeš v každém příbalovém letáku v krabičce s tampóny.

V noci nepoužívej tampóny, ale vložky.



### Menstruační vložky

Nosí se přilepené ke spodnímu prádlu. Pohlcují menstruační tekutinu vně tvého těla. Používají se pouze v období menstruačního krvácení.

## Hygiena genitálu pro každý den

- Po použití toalety použij toaletní papír.
- Genitál vždy otírej směrem zepředu ke konečníku.
- Intimní hygienu prováděj každý den.
- V případě citlivé pokožky používej vhodné prostředky pro intimní hygienu.
- K denní očištění používej mycí gely.
- Denně si vyměňuj spodní prádlo.

## Hygienická péče během menstruačního krvácení

- Před i po manipulaci s vložkou či tampónem proved hygienu rukou.
- Denně si sprchuj genitál.
- Genitál udržuj v suchu a čistotě.
- Nekoupej se v rybnících a znečištěných vodách.



## Kdy můžeš začít pohlavně žít?

První „milování“ by mělo být doprovázeno láskou k druhému člověku a měla by sis být jistá, že se o lásku jedná. Proto bys nikam neměla spěchat. Pohlavní styk je povolen dle zákona od 15 let, s osobou mladší 15 let je trestný! Před zahájením sexuálního života se informuj o ochraně před pohlavně přenosnými chorobami.



## První návštěva gynekologa

První návštěvu u gynekologa bys měla prodiskutovat doma s rodiči a na první prohlídku zajít například s maminkou.

## Gynekologa navštiv, když ..

- Zahájíš pohlavní život.
- Pokud budeš potřebovat hormonální antikoncepci.
- V případě preventivní prohlídky, kterou bys měla zahájit od 15 let, dále vždy 1x ročně.
- **V případě komplikací, a to nejčastěji:**
  - Nedostaví-li se první menstruace do 15 let.
  - Vyskytli se nepravidelnosti menstruačního cyklu.
  - Trápí-li tě zápachající, hustý výtok z rodidel – pálení, svědění v oblasti genitálu.
  - Trpíš-li nesnesitelnými bolestmi v podbřišku.
- Pokud máš zájem o vakcinaci proti HPV infekci.



## Pamatuj! Prevenci proti pohlavně přenosným chorobám je

- Sexuální zdrženlivost.
- Partnerská věrnost a minimum sexuálních partnerů.
- Vyvarovat se sexuálním praktikám s rizikovými osobami.
- Vyhledávání informací o bezpečném sexuálním chování.
- Používání bariérové antikoncepce – kondom.



**V případě dotazů mě kontaktuj na e-mailové adrese: [sarka.frydrychova@seznam.cz](mailto:sarka.frydrychova@seznam.cz)**

## **Příloha E**

### **Návrh edukačního standardu**

#### **Název: Standard pro tvorbu edukačního procesu**

Charakteristika standardu: procesní standard

Cíl:

- Edukant získá dostatečné informace o dané problematice
- Edukant se aktivně zapojuje do edukační lekce

Skupina péče: edukační skupina

Datum použití: 14. 03. 2012

Kontrola: dvakrát ročně

Kontrolu vykonává: Zodpovědný pracovník na místě edukace.

### **Kritéria struktury:**

S1 Pracovníci: studentka bakalářského, magisterského studia, pedagog, edukační sestra.

S2 Prostředí: optimální prostorové podmínky bez rušivých podmětů.

S3 Pomůcky: názorné pomůcky na uskutečnění edukace (anatomický model, výrobky, textové pomůcky, informační materiál pro edukanty, dataprojektor, psací potřeby).

S4 Dokumentace: edukační plán, formulář o provedení edukace.

### **Kritéria postupu**

P1 Edukátor se představí, vyžádá si souhlas s provedením edukace.

P2 Edukátor posoudí úroveň vědomostí o daném tématu, možnosti spolupráce pomocí rozhovoru, pre-testu, pozorováním.

P3 Edukátor diagnostikuje edukační potřeby.

P4 Edukátor si stanoví cíle edukace a určí si obsah edukace.

P5 Edukátor připraví edukační plán, kde zvolí vhodné edukační prostředí, metody, formu, pomůcky a časovou osnovu edukace.

P6 Edukátor si zvolí vhodnou metodu hodnocení edukace.

P7 Edukátor realizuje edukační lekci dle vytvořeného edukačního plánu.

P8 Edukátor v průběhu edukace aktivizuje edukační skupinu, poskytne prostor pro případné dotazy.

P9 Edukátor sleduje reakce edukační skupiny.

P10 Edukátor si ověří po realizaci edukace, zda všemu edukační skupina porozuměla.

P11 Edukátor si ověří získání požadovaných informací pomocí post-testu a provede vyhodnocení edukace.

### **Kritéria výsledku**

V1 Edukační skupina zná jméno edukátora.

V2 Edukace probíhá v optimálních prostorech.

V3 Edukace probíhá dle edukačního plánu.

V4 Edukační skupina se aktivně zapojila do edukace.

V5 Edukační skupina obdrží informační materiály a je seznámena s tím, kde je možné získat další poznatky.

## Návrh edukačního auditu

**Název: Vyhodnocení splnění edukačního standardu**

Místo: edukační prostředí

Auditoři: Zodpovědný pracovník v místě edukace

Datum provádění auditu

Metody: otázka pro edukátora, otázka pro edukanta, pozorování edukátora při edukaci, kontrola pomůcek, kontrola prostředí

Tab. č. 2 Kontrolní kritéria hodnocení struktury standardu

| <b>Kód</b> | <b>Kontrolní kritéria</b>   | <b>Kontrolní hodnocení</b> | <b>Ano</b> | <b>Ne</b> |
|------------|---|----------------------------|------------|-----------|
| <b>S1</b>  | Splňuje edukátor požadované kvalifikační požadavky?                             | Otázka pro edukátora       |            |           |
| <b>S2</b>  | Je výkon realizován v požadovaném prostředí?                                    | Kontrola prostředí         |            |           |
| <b>S3</b>  | Má edukant potřebné pomůcky?  | Kontrola pomůcek           |            |           |
| <b>S4</b>  | Má edukant k dispozici připravený edukační plán a formulář o provedení edukace? | Kontrola edukace           |            |           |



Tab. č. 3 Kontrolní kritéria hodnocení procesu standardu

| Kód | Kontrolní kritéria  | Kontrolní hodnocení                              | Ano | Ne |
|-----|---|--|-----|----|
| P1  | Představil se edukátor na začátku edukace?  | Pozorování edukátora                             |     |    |
| P2  | Posoudil edukátor stanovené kritéria v bodě P2?   | Pozorování edukátora, kontrola edukačního plánu  |     |    |
| P3  | Diagnostikoval edukátor edukační potřeby?   | Kontrola edukačního plánu                        |     |    |
| P4  | Byl stanovený vhodný obsah a cíle edukace?  | Kontrola edukačního plánu, otázka pro edukátora  |     |    |
| P5  | Zvolil edukátor vhodné postupy uvedené v bodě P5?                                       | Kontrola edukačního plánu                        |     |    |
| P6  | Zvolil edukátor vhodnou metodu hodnocení edukace?                                       | Kontrola edukačního plánu, otázka pro edukátora. |     |    |
| P7  | Realizovala se edukace dle připraveného edukačního plánu?                               | Pozorování edukátora                             |     |    |
| P8  | Aktivizoval edukátor edukanty v průběhu realizace edukace a poskytl prostor pro dotazy? | Pozorování edukátora, otázka pro edukanty        |     |    |
| P9  | Zaznamenal edukátor reakce edukační skupiny?  | Otázka pro edukátora                             |     |    |
| P10 | Ověřil si edukátor, zda veškeré informace edukační skupina pochopila?                   | Pozorování edukátora, otázka pro edukátora       |     |    |
| P11 | Ověřil si edukátor získání informací pomocí post-testu a provedl vyhodnocení?           | Kontrola edukačního plánu, otázka pro edukátora  |     |    |

Tab. č. 4 Kontrolní kritéria hodnocení výsledků standardu

| Kód | Kontrolní kritéria   | Metoda hodnocení                           | Ano | Ne |
|-----|--|--|-----|----|
| V1  | Zná edukační skupina jméno edukátora?  | Otázka pro edukanta                        |     |    |
| V2  | Proběhla edukace v optimálních prostorech?   | Kontrola prostředí                         |     |    |
| V3  | Probíhala edukace dle edukačního plánu?  | Kontrola dokumentace                       |     |    |
| V4  | Zapojila se edukační skupina do edukace?   | Pozorování edukátora, otázka pro edukátora |     |    |
| V5  | Obdržela edukační skupina informační materiály a ví, kde může získat další poznatky? | Otázka pro edukanta                        |     |    |

Standard je splněn při dosažení výsledku 80-100 %.

Standard není splněn, pokud je dosaženo výsledku méně než 80 %.