

KAJ VEDO O SPOLNOSTI/



UČENCI V OSNOVNI ŠOLI?

AVTORICE:

**Azra Brkič, Barbara Miler
in Vesna Vrečer**

MENTORICA:

Petra Bercko

OSNOVNA ŠOLA HUDINJA

Šolsko leto: 2005/2006

KAZALO

KAZALO	2
KAZALO TABEL	3
KAZALO GRAFOV	4
KAZALO SLIK	4
I. POVZETEK	5
II. UVOD	6
III. TEORETIČNI DEL NALOGE	7
1. PUBERTETA	7
1.1 PUBERTETA PRI FANTIH	7
1.1.1 ZUNANJE SPREMEMBE	8
1.1.2 NOTRANJE SPREMEMBE	8
1.2 PUBERTETA PRI DEKLETIH	8
1.2.1 ZUNANJE SPREMEMBE	9
1.2.2 NOTRANJE SPREMEMBE	9
2. SPOLNOST	9
2.1 KONTRACEPCIJA	9
2.1.1 VRSTE KONTRACEPCIJSKE ZAŠČITE	10
2.2 SPOLNO PRENOSLJIVE BOLEZNI	13
IV. EKSPERIMENTALNI DEL NALOGE	15
1. RAZISKOVALNI PROBLEM	15
2. HIPOTEZE	15
3. RAZISKOVALNE METODE	15
3.1 ORODJA, KI SO NAM BILA V POMOČ PRI IZDELAVI	16
RAZISKOVALNE NALOGE	
4. VZOREC ANKETIRANJA	16
5. ANALIZA ANKETE	17
6. DISKUSIJA	37
V. ZAKLJUČEK	39
VI. VIRI IN LITERATURA	41
VII. PRILOGE	42

KAZALO TABEL

Tabela 1:	Posredovanje prvih informacij o spolnosti	17
Tabela 2:	Najpogostejši viri informacij	18
Tabela 3:	Posredovanje informacij o spolnosti v šoli	20
Tabela 4:	Poznavanje pojma mokre sanje	21
Tabela 5:	Poznavanje različnih vrst kontracepcijske zaščite	22
Tabela 6:	Pomen kondoma	23
Tabela 7:	Kraj izdajanja kontracepcijskih tablet	25
Tabela 8:	Ustrezen čas začetka uporabljanja kontracepcijskih tablet	26
Tabela 9:	Zanesljivost kontracepcijskih tablet	27
Tabela 10:	Pomembnost uporabe dodatne zaščite	28
Tabela 11:	Vzrok uporabe dodatne zaščite	29
Tabela 12:	Pomembnost obiska ginekologa pred prvim spolnim odnosom	30
Tabela 13:	Čas prvega spolnega odnosa	31
Tabela 14:	Pogostnost prvega spolnega	32
Tabela 15:	Pomembnost poznavanja partnerja pred prvim spolnim odnosom	33
Tabela 16:	Poznavanje spolno prenosljivih bolezni	34
Tabela 17:	Možnost okužbe z virusom HIV	36

KAZALO GRAFOV

Graf 1:	Posredovanje prvih informacij o spolnosti	17
Graf 2:	Najpogostejši viri informacij	19
Graf 3:	Posredovanje informacij o spolnosti v šoli	20
Graf 4:	Poznavanje pojma mokre sanje	21
Graf 5:	Poznavanje različnih vrst kontracepcijske zaščite	22
Graf 6:	Pomen kondoma	24
Graf 7:	Kraj izdajanja kontracepcijskih tablet	25
Graf 8:	Ustrezen čas začetka uporabljanja kontracepcijskih tablet	26
Graf 9:	Zanesljivost kontracepcijskih tablet	27
Graf 10:	Pomembnost uporabe dodatne zaščite	28
Graf 11:	Vzrok uporabe dodatne zaščite	29
Graf 12:	Pomembnost obiska ginekologa pred prvim spolnim odnosom	30
Graf 13:	Čas prvega spolnega odnosa	31
Graf 14:	Pogostnost prvega spolnega	32
Graf 15:	Pomembnost poznavanja partnerja pred prvim spolnim odnosom	33
Graf 16:	Poznavanje spolno prenosljivih bolezni	35
Graf 17:	Možnost okužbe z virusom HIV	36

KAZALO SLIK

Slika 1:	On	7
Slika 2:	Ona	8
Slika 3:	Kontracepcijske tablete	10
Slika 4:	Kondom	11
Slika 5:	Genitalni herpes	13
Slika 6:	AIDS	14
Slika 7:	Sifilis	14

I. POVZETEK

V mladostniškem obdobju se pri večini najstnikov pojavijo močna spolna občutja, veliko razmišljajo o seksu in postajajo spolno zreli. O tej temi se začnejo veliko pogovarjati z vrstniki in prebirati različno literaturo. Živimo v času hitrega razvoja, kjer spolnost ni več tabu tema. Informacije o tej temi lahko mladostnik dobi skoraj povsod: na internetu, televiziji, radiu, v knjigah in raznih revijah ... Ampak, ali kljub temu množičnemu dotoku in dostopu informacij mladi res vedo dovolj o varni spolnosti? Na to vprašanje smo skušale dobiti odgovor skozi celotno raziskovalno nalogo.

Ugotovile smo, da učenci sicer poznajo najbolj osnovne pojme o spolnosti, najbolj pogosto uporabljeni kontracepcijski zaščiti in najbolj znane spolno prenosljive bolezni. Ne poznajo pa dovolj dobro namena kontracepcijske zaščite, njenega pomena in bolezni, ki so spolno prenosljive in nevarne. Opazile smo, da je precej učencev dokaj brezbržnih, kar pa ni dobro. Menimo, da bi se moral vsak mladostnik dobro poučiti o zaščiti in boleznih, preden postane spolno dejaven. Ker je šola okolje, v katerem mladostnik preživi največ časa in ki ima v tem obdobju največji vpliv nanj, bi morda lahko bolj poskrbela za osveščenost učencev o tej temi.

II. UVOD

Obdobje med 9. in 18. letom starosti je za nas mlade čas hitre rasti, razvoja in dozorevanja. Na njegovem začetku smo še otroci, na koncu pa telesno, spolno in duševno mladi odrasli. Ta čas se imenuje puberteta (adolescenca) ali mladostništvo. Vendar puberteta in mladostništvo ni isto. Puberteta namreč zajema telesne in duševne spremembe v mladostniških letih, mladostništvo pa pomeni celotno obdobje posameznikovega telesnega in duševnega prehoda iz otroštva v odraslost.

V mladostništvu in puberteti začnemo mladi spoznavati sebe in druge. Številne spremembe med mladostništvom in puberteto so spolne. Pri najstnikih se začnejo pojavljati spolne misli in občutja, pogosto doživljajo tudi prvo tesno razmerje, ki lahko postane spolno. Ravno zato je pomembno, da mladi v tem času, torej v času pubertete, ki se začne v osnovni šoli, pridobijo čim več informacij o spolnosti: o spremembah, ki se dogajajo v njih, o spolnem odnosu, zaščiti in boleznih.

Raziskovalne naloge na to temo smo se lotile zato, ker smo tudi same najstnice, ki smo v obdobju pubertete. Tudi nam se porajajo določena vprašanja o spolnosti. Z vrstniki se kar precej pogovarjamo o tej temi, zato marsikateri najstnik meni, da o spolnosti ve že vse. Z raziskovalno nalogo smo želele ugotoviti, koliko dejansko osnovnošolci v 8. in 9. razredu vemo o spolnosti in ali so te naše trditve popolnoma pravilne.

Ko smo preučevale različno strokovno literaturo, smo naleteli na veliko novih podatkov, ki se nanašajo predvsem na kontracepcijsko zaščito, njeno uporabo, zanesljivost, delovanje in namen ter na posledice, če te zaščite ne uporabljamo.

III. TEORETIČNI DEL NALOGE

V teoretičnem delu raziskovalne naloge želimo predstaviti, kaj se dogaja z mladostnikom v obdobju pubertete, v katerem smo zdaj tudi mi. Ker je puberteta čas, ko se mladostniki spolno prebujamo in marsikateri izmed nas doživi svojo prvo spolno izkušnjo, se nam zdi prav, da predstavimo tudi različne vrste kontracepcije in navedemo spolno nalezljive bolezni, ki nam pretijo v primeru nezaščitenega spolnega odnosa.

1. PUBERTETA

Puberteta je čas našega življenja, ko se telo iz otroškega spreminja v odraslo. Tudi duševnost se zelo spremeni. Puberteta se pri deklicah navadno začne dve leti prej kot pri fantih. Začne se med 11. in 14. letom. Pri deklicah puberteta traja približno tri do štiri leta, pri dečkih pa nekoliko dlje. V tem obdobju se pri najstnikih začnejo pojavljati spremembe. Nekatere so očem vidne, druge ne. Telo se začne preoblikovati, kar pomeni, da se najstnik razvija. Tudi znotraj telesa se pojavljajo spremembe. Notranji organi pri obeh spolih se večajo. Najstniki postanejo v tem obdobju spolno dozoreli. V puberteti se začnejo pojavljati tudi spremembe v duševnosti. Najstnikom se obnašanje do družine, bratov in sester zelo spremeni. Prednost pred domačini dajejo prijateljem in družbi. V tistem času se veliko prepirajo doma s starši, saj navadno starše skrbi za otroke. Najstniki se takrat navadno večkrat zaprejo v svoj svet. Puberteta in njeno doživljanje pa se med fanti in dekleti razlikuje.

1. 1 PUBERTETA PRI FANTIH

Puberteta pri fantih se začne nekje med 12. in 14. letom starosti in povzroči notranje in zunanje spremembe.



Slika 1: On

1. 1. 1 ZUNANJE SPREMEMBE:

- poraščenost (po telesu, po obrazu, na intimnih mestih, pod pazduho)
- mutiranje (glas postane globlji, grlo se razširi)
- povečanje znojenja
- povečanje mod
- rast telesa in njegovo oblikovanje (bolj oglato)
- ramena in prsi postanejo širša, vse telo deluje bolj mišičasto
- aknavost
- nočni izliv

1. 1. 2 NOTRANJE SPREMEMBE:

- hormonske spremembe
- rast kosti
- rast organov
- menjavanje razpoloženja (enkrat v oblakih, drugič na tleh)
- žlezne lojnice izločajo preveč kožne maščobe (mozolji)
- razmišljanje o spolnosti

1. 2 PUBERTETA PRI DEKLETIH

Puberteta pri dekletih se začne med 11. in 14. letom starosti. Puberteta je čas, v katerem se začne telo spreminjati iz otroškega v žensko. Pri nekaterih dekletih se spremembe začnejo prej, pri drugih malo kasneje in tudi hitrost spreminjanja je od dekleta do dekleta različna. Večina sprememb se dogaja v telesu, očem skrito.



Slika 2: Ona

1. 2. 1 ZUNANJE SPREMEMBE

- ožji pas
- boki in stegna se zaobljijo

- rast dojka
- rast dlačic pod pazduho in okoli spolnih organov
- aknavost
- menstruacija

1. 2. 2 NOTRANJE SPREMEMBE

- žlezne lojnice izločajo preveč kožne maščobe (mozolji)
- rast organov
- hormonska sprememba
- razmišljanje o spolnosti

2. SPOLNOST

Tako fantje kot dekleta v tem času mnogo razmišljajo o spolnosti in spolnih odnosih, velikokrat pa se ne zavedajo, da nezaščiten spolni odnos lahko privede do resnih posledic – nezaželjene nosečnosti in spolno prenosljivih bolezni.

2. 1 KONTRACEPCIJA

Kontracepcija je preprečevanje nosečnosti. Dobesedno pomeni preprečevanje spočetja, t.i. združitve semenčice in jajčeca in s tem nastanka zarodka. Spolno dejavnim ljudem je na voljo široka izbira kontracepcijskih sredstev. Izbira kontracepcije je osebna odločitev, pri kateri nam pomaga ginekolog. Naj so najstniki spolno dejavni ali ne, razumeti morajo, kako pomembna je kontracepcija in kako jo uporabiti:

- preprečiti morajo nezaželeno nosečnost,
- ne smejo se izpostaviti nevarnosti okužbe s spolno prenosljivimi boleznimi.

Najučinkovitejša zaščita za najstnike je seveda spolna vzdržnost, ki povsem odpravlja nevarnost zanositve in okužbe s spolno prenosljivimi boleznimi. Večina spolno dejavnih mladostnikov, ki redno uporabljajo kontracepcijo, se odloči za kondome ali kontracepcijske tablete. Oba načina za preprečevanje nosečnosti imata svoje prednosti in slabosti. Poznamo veliko različnih vrst zaščite pred zanositvijo in vsak deluje na svoj

način. Nekatera kontracepcijska sredstva ne preprečujejo oploditev, vendar preprečujejo ugnezdenje oplojenega jajčeca v maternično sluznico (v tem nasprotju splav ni vrsta kontracepcije, temveč prekinitve nosečnosti).

2. 1. 1 VRSTE KONTRACEPCIJSKE ZAŠČITE

Spermicidne kreme, pene, nožnične svečke in prevleke

Spermicidi v nožnici ustvarijo kemično pregrado, ki ubije semenčeca. Potrebno jih je navesti čim bližje materničnemu vratu, na voljo pa so v različnih oblikah, in sicer kot: pene, nožnične svečke kreme in prevleke, ki se na telesni temperaturi v nožnici raztopijo.

Toda nobeden od spermicidov kontracepcijsko ni zelo učinkovit, če ga uporabimo samega. Da bi bila zaščita zanesljiva, moramo spermicide uporabiti skupaj z nekim drugim kontracepcijskim načinom, npr. kondomom. Vedno pa moramo preveriti rok uporabnosti na ovitku spermicida.

Hormonski način - TABLETE

Hormonski načini za načrtovanje družine spremenijo ženski menstrualni ciklus tako, da preprečijo oploditev. Obstaja več vrst hormonskih kontracepcij:

- kombinirane tablete
- kontracepcijske injekcije
- hormonski vsadki
- maternični vložek ...



Slika 3: Kontracepcijske tablete

Hormonska kontracepcija deluje tako, da zmoti normalen potek reprodukcijskih ciklusov. Obsega uporabo sintetičnega estrogena, progestagena (sintetične oblike progesterona) ali obeh, da spremeni raven naravnih hormonov v krvi. Zato se jajčece ponavadi ne sprosti, sluz materničnega vratu je trajno gosta in za semenčeca nepropustna, maternična sluznica pa se ne zadebeli in ne pripravi za sprejem

oplojenega jajčeca.

Hormonsko kontracepcijo nam predpiše ginekolog.

Maternična kapica

Ima obliko velikega naprstnika in je manjša od diafragme. Tudi kapico mora predpisati zdravnik. Tesno se prilagaja materničnemu vratu, na mestu pa obstaja, ker se prisesa. V njen skodeličasti del pa je potrebno dati nekaj spermične kreme. Na rob pa kreme ne smemo namestiti, ker lahko prepreči prisesanje. Kapico uporablja manj žensk kot diafragmo. Kapica je precej učinkovita. Ob pravilni uporabi ima pogostost neuspeha od 9% do 11% na leto, ob "tipični" uporabi pa 18% na leto. Kapico je mogoče vstaviti prej in jo pustiti nameščeno do 48 ur.

Maternična kapica ima zelo malo stranskih učinkov in ne vpliva na plodnost. Kapica zmanjšuje nevarnosti okužbe z nekaterimi spolno prenosljivimi boleznimi (vendar ne z virusom HIV in HERPESOM) in raka na materničnem vratu. Ne vpliva na spolno življenje. Pomanjkljivost kapice je v tem, da je potrebna izbira velikosti maternične kapice.

Kondomi

Kondomi so balonaste, na enem koncu zaprte cevke, ponavadi izdelane iz gume. Zanositev mehanično preprečujejo, ker seme po izlivu zadržijo, da ne more dospeti do jajčeca. Pomaga tudi varovati pred rakom na materničnem vratu in zelo zmanjšuje nevarnost okužbe z virusom HIV (ki povzroča AIDS).



Slika 4: Kondom

Kondome uporabljajo že stoletja, čeprav je sodobna različica nastala šele z odkritjem lateksne gume v 19. stoletju.

Ženski kondom je mnogo novejši. Številne vrste kondoma so za lažjo uporabo namazane. Mazilo pogosto vsebuje spermicid monoksinol-s, vendar v tako majhni količini, da ni nobenih dokazov o kontracepcijskem učinku, če seme uide iz kondoma. Zato je zelo priporočljivo, da partnerja za dodatno zaščito uporabita **spermicidno peno, kremo oz. nožnične vložke ali kontracepcijsko prevleko**, ki jih vstavimo v nožnico.

Kondome lahko kupimo v lekarnah, trgovinah in trafikah. Zlahka so dosegljivi brez recepta in so dokaj poceni. Lahko jih je uporabiti in ne zahtevajo zdravniških navodil. Enako kot ženski kondomi varujejo pred spolno prenosljivimi boleznimi, vključno z virusom HIV, in sicer bolje kot katerikoli drug kontracepcijski način. Ne vplivajo na plodnost moških in žensk. Pomanjkljivosti kondoma pa so: moški kondomi se včasih pretrgajo, nepravilno uporabljeni se lahko snamejo ali zdrsnejo ven.

Diafragma

Diafragma je okrogla, gumijasta apna, obliko ji ohranja tanek, z gumo prekrit kovinski obroč v njenem robu. Prileže se prek materničnega vratu in semenčicam prepreči vstop v maternico. Diafragma se lahko med spolnim odnosom premika, zato je potrebno notranjo stran pred vstavitvijo namazati s spermicidno kremo. Pogled na diafragma lahko preseneti, saj se zdi, da je prevelika, da bi šla v nožnico. Toda vstavljanje z nekaj vaje je preprosto. Po namestitvi je ženska ne sme čutiti. Pri izbiri prave diafragme pa nam pomaga ginekolog. Diafragma je tako kot kondom izdelana iz lateksa.

Ob pravilni uporabi in s spermicidom ima diafragma od 4% do 8% pogostost neuspeha na leto, ob "tipični" uporabi pa od 15% do 18% na leto.

Diafragma si namestimo pred spolnim odnosom, odstranimo jo po vsaj šestih urah, ne smemo pa je pustiti nameščene več kot 24 ur, ker obstaja možnost lokalnih odrgnin ali toksičnega šoka. Težavam z diafragma pa se izognemo tako, da po namestitvi diafragme vedno preverimo, ali pravilno prekriva maternični vrat. Potrebno je vsako leto opraviti obisk pri ginekologu, še posebej po porodu oz. če smo izgubili ali pridobili vsaj 4,5 kg. Prednost diafragme pa je, da ima malo stranskih učinkov in ne vpliva na plodnost. Zmanjšuje nevarnosti raka na materničnem vratu in možnost okužbe z nekaterimi spolno prenosljivimi boleznimi. Diafragma je lahko neprijetna za uporabo.

2. 2 SPOLNO PRENOSLJIVE BOLEZNI

Spolno prenosljive bolezni - zanje uporabljamo kratico SPB - so nalezljive bolezni, ki se običajno prenašajo s spolnimi stiki. Na možnost okužbe je potrebno misliti vselej, ko se spuščamo v spolne odnose. Če spolnost temelji na dobrem poznavanju partnerja in medsebojnem zaupanju ter zvestobi, ni tveganja za svežo okužbo. Seveda je tveganje veliko večje ob pogostem menjavanju spolnih partnerjev in bežnih spolnih stikih. Včasih so bile spolne bolezni znane kot venerične bolezni (sifilis, gonoreja, mehki čankar in dimeljski limfgranulom). Danes govorimo o spolno prenosljivih boleznih, ki jih najpogosteje delimo glede na povzročitelje, ki jih povzročajo. Splošna zaščita pred SPB so vzdržnost, zvestoba dveh neokuženih partnerjev ali uporaba bariernih kontracepcijskih sredstev, od katerih je najbolj poznan kondom. Obstaja še ženska varianta kondoma, ki se imenuje femidon, vendar ga v Sloveniji praktično ni moč kupiti. Kondom je edino kontracepcijsko sredstvo, ki hkrati varuje pred prenosom povzročiteljev spolnih bolezni in tudi pred nezaželeno nosečnostjo. Najpogostejše spolne okužbe so glivična in bakterijska vnetja, ki se lahko pokažejo kot izcedek iz nožnice, občutek srbenja spolovila, pekoče bolečine pri uriniranju. Veliko spolno prenesenih okužb pa poteka brez znakov okužbe oziroma bolezenskih težav. Kasneje, zlasti v rodni dobi, se pokažejo posledice teh neprepoznanih okužb kot težave pri zanositvi, neplodnost ali izvenmaternična nosečnost.

Spolno prenosljive bolezni so:

- GONOREJA
- SIFILIS
- GENITALNE BRADAVICE
- GENITALNI HERPES
- GLIVIČNE OKUŽBE
- SRAMNE UŠI KLADMIJSKE OKUŽBE
- TRIHOMONIAZA
- VIRUSNI HEPATITIS
- OKUŽBA S HIV
- VAGINITIS



Slika 5: Genitalni herpes

- KANDIDIAZA (gobice)

(<http://www.s-sc.ce.edus.si/tomi/>)



Slika 6: AIDS



Slika 7: Sifilis

IV. EKSPERIMENTALNI DEL NALOGE

1. RAZISKOVALNI PROBLEM

V okviru naše raziskovalne naloge smo želele raziskati, kaj vedo o spolnosti učenci v osnovni šoli. Tukaj smo se osredotočile predvsem na varno spolnost, na poznavanje zaščite in nevarnosti okužbe pri spolnih odnosih. Zanimalo nas je, kako dobro učenci 8. in 9. razreda v osnovni šoli poznajo različna zaščitna sredstva in bolezni, s katerimi se lahko okužijo pri nezaščitem spolnem odnosu ter ali v poznavanju vsega prej naštetega obstajajo razlike med moškimi in ženskami.

2. HIPOTEZE

V naši raziskovalni nalogi smo postavile naslednje hipoteze:

- Fantje in dekleta se med seboj ne razlikujejo glede na to, kje dobijo največ informacij o spolnosti.
- Učenci menijo, da v šoli ne dobijo dovolj informacij o spolnosti.
- Fantje v osnovni šoli bolj kot dekleta poznajo izraz mokre sanje.
- Učenci od vrste kontracepcijskih zaščit najbolj poznajo kondom in kontracepcijske tablete.
- V osnovni šoli je imelo spolni odnos več fantov kot deklet.
- Dekleta bolj poznajo spolno prenosljive bolezni.

3. RAZISKOVALNE METODE

Naša raziskava je temeljila na naslednjih metodah:

- anketiranje osmo- in devetošolcev na Osnovni šoli Hudinja,
- anketiranje osmo- in devetošolcev na Osnovni šoli Ljubečna,
- primerjava rezultatov po spolu,
- uporaba strokovne literature,

- izdelava pisnega poročila.

3. 1 ORODJA, KI SO NAM BILA V POMOČ PRI IZDELAVI RAZISKOVALNE NALOGE

- Besedilo smo obdelale v Microsoft Office Word 2003.
- Grafe smo naredile v programu Microsoft Office Excel 2003.
- Fotografije smo dobile s pomočjo interneta.

4. VZOREC ANKETIRANJA

Vzorec predstavlja 119 učencev 8. in 9. razreda, od tega je bilo v anketiranju zajetih 58 moških in 61 žensk.

V času od 23. do 27. januarja 2006 smo med osmošolce in devetošolce razdelile 150 vprašalnikov. Vrnjenih smo dobile 142 vprašalnikov.

Ob njihovem pregledu smo ugotovile, da jih je 31 nepopolno izpolnjenih, zato smo jih izločile iz nadaljnje obdelave. Tako nam je ostalo 119 vprašalnikov, ki smo jih vključile v nadaljno obdelavo.

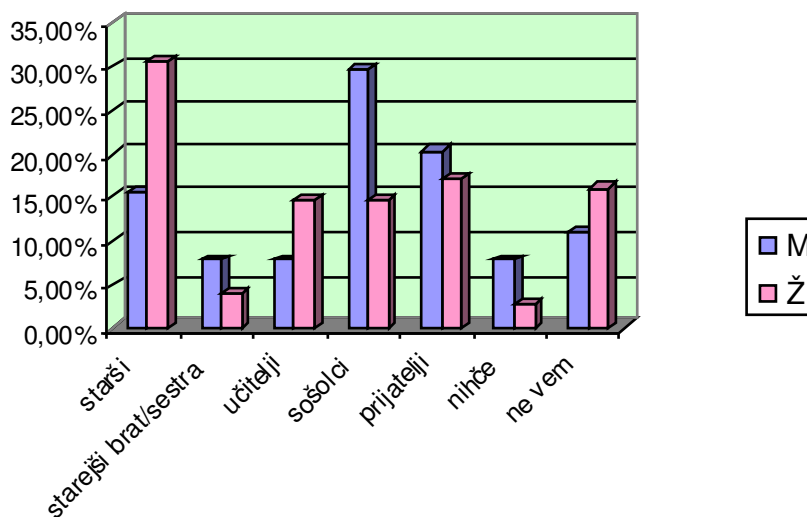
V analizi anketnega vprašalnika smo se osredotočile na razliko v poznavanju spolnosti med moškimi in ženskami.

5. ANALIZA ANKETE

1. VPRAŠANJE: Kdo ti je posredoval prve informacije o spolnosti?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
starši	10	15,6%	23	30,7%
starejši brat/sestra	5	7,8%	3	4,0%
učitelji	5	7,8%	11	14,7%
sošolci	19	29,7%	11	14,7%
prijatelji	13	20,3%	13	17,3%
nihče	5	7,8%	2	2,7%
ne vem	7	11,0%	12	16,0%
Skupaj	64	100,0%	75	100,0%

Tabela 1: Posredovanje prvih informacij o spolnosti



Graf 1: Posredovanje prvih informacij o spolnosti

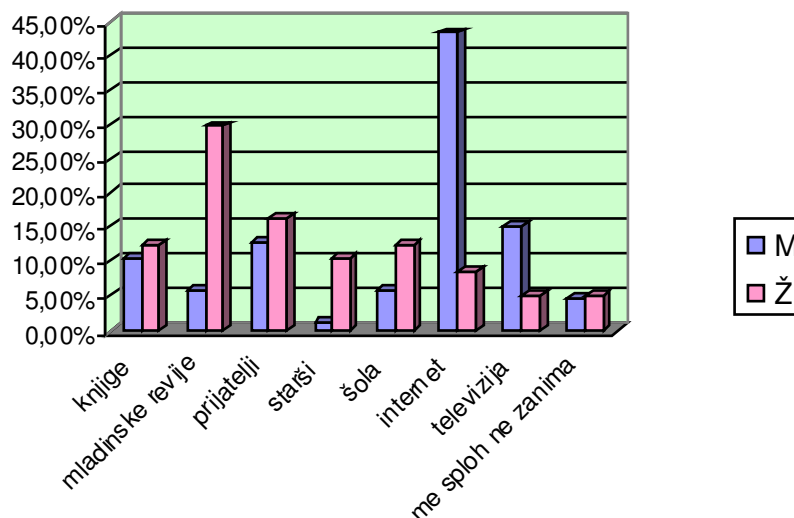
Učenci se glede na to, kdo jim je posredoval prve informacije o spolnosti, razlikujejo med seboj po spolu. Tako ugotavljamo, da so dekleta dobila prve informacije v

družini od staršev (30,7%), fantje pa v šoli od sošolcev (29,7%). Oboji pa navajajo kot drugi najpogostejši vir svoje prijatelje (fantje 20,3%, dekleta 17,3%), kar je razumljivo, saj njim ponavadi najbolj zaupajo in se z njimi največ pogovarjajo.

2. VPRAŠANJE: Kje izveš največ, kar te zanima o spolnosti?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
knjige	9	10,6%	13	12,6%
mladinske revije	5	5,9%	31	29,8%
prijatelji	11	12,9%	17	16,3%
starši	1	1,2%	11	10,6%
šola	5	5,9%	13	12,6%
internet	37	43,5%	9	8,5%
televizija	13	15,3%	5	4,8%
me sploh ne zanima	4	4,7%	5	4,8%
Skupaj	85	100,0%	104	100,0%

Tabela 2: Najpogostejši viri informacij o spolnosti



Graf 2: Najpogostejši viri informacij o spolnosti

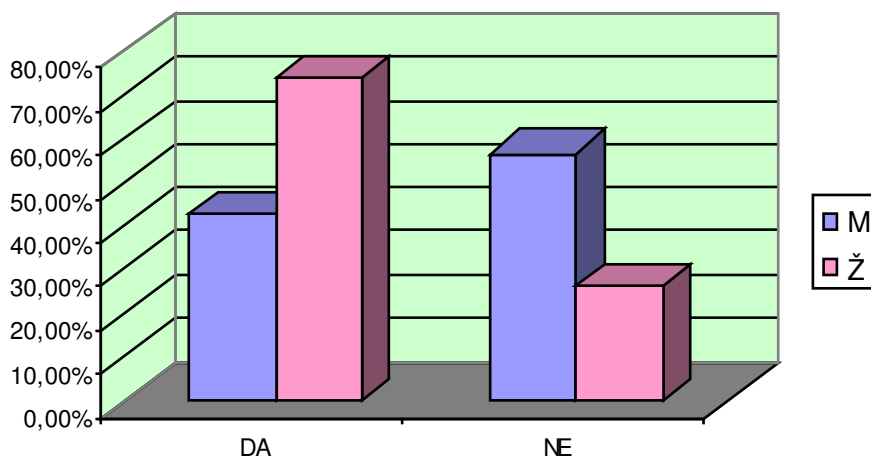
Dekleta dobijo največ informacij o spolnosti v raznih mladinskih revijah (Cool, Smrklja ...) – kar 29,8%, tem sledijo informacije prijateljev (16,3%) in pa prebiranje knjig (12,6%) ter šola (12,6%).

V nasprotju z dekleti pa je kar 43,5% fantov odgovorilo, da o spolnosti največ izvedo s pomočjo interneta. Temu pa sledi pridobivanje informacij s pomočjo različnih oddaj na televiziji (15,3%) in s pogovorom s prijatelji (12,9%).

Zelo majhen pa je odstotek tistih fantov in deklet, ki jih ta tema ne bi zanimala in ne bi iskali informacij (fantje 4,7%, dekleta 4,8%).

3. VPRAŠANJE: Ali meniš, da v šoli dobiš dovolj informacij o spolnosti?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
DA	25	43,1%	45	73,7%
NE	38	56,9%	16	26,3%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

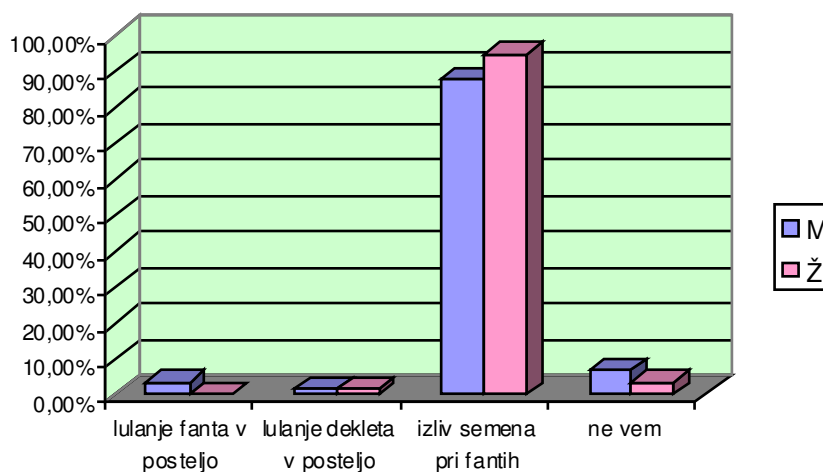
Tabela 3: Posredovanje informacij o spolnosti v šoli*Graf 3: Posredovanje informacij o spolnosti v šoli*

Fantje in dekleta se razlikujejo med seboj glede mnenja, ali dobijo v šoli dovolj informacij o spolnosti. Fantje namreč pravijo, da v šoli ne dobijo dovolj informacij (56,9%), dekleta pa trdijo ravno nasprotno, saj jih je kar 73,7% odgovorilo, da jim šola posreduje zadovoljivo količino informacij os spolnosti.

4. VPRAŠANJE: Kaj so mokre sanje?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
lulanje fanta v posteljo	2	3,5%	0	0,0%
lulanje dekleta v posteljo	1	1,7%	1	1,7%
izliv semena pri fantih	51	87,9%	58	95,0%
ne vem	4	6,9%	2	3,3%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 4: Poznavanje pojma mokre sanje



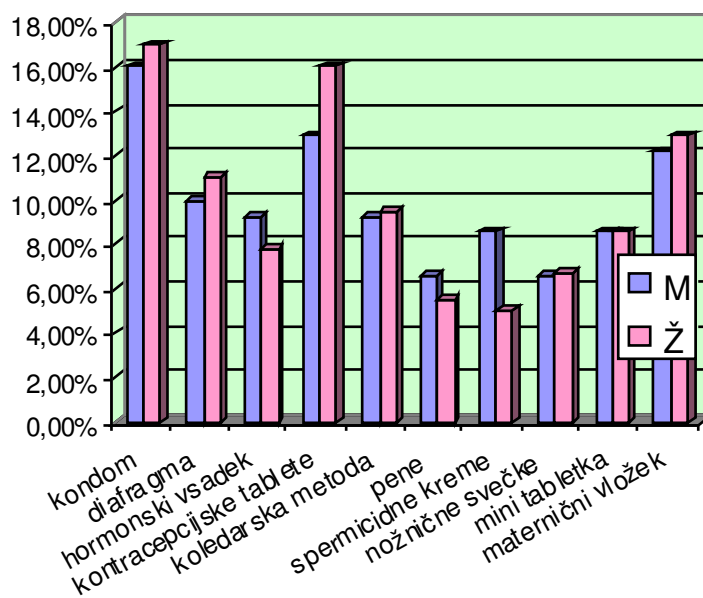
Graf 4: Poznavanje pojma mokre sanje

Zanimivo je dejstvo, da je anketa pokazala, da več žensk (95,0%) pozna pojem mokre sanje kot pa moških (87,9%), čeprav je to pojav, ki se pojavlja samo pri moških.

5. VPRAŠANJE: Katere vrste kontracepcijske zaščite poznaš?

	MOŠKI		ŽENSKÉ	
	f	f%	f	f%
kondom	58	16,1%	61	17,0%
diafragma	35	10,0%	40	11,1%
hormonski vsadek	32	9,2%	28	7,8%
kontracepcijske tablete	45	12,9%	58	16,1%
koledarska metoda	32	9,2%	34	9,4%
pene	23	6,6%	20	5,5%
spermicidne kreme	30	8,6%	18	5,0%
nožnične svečke	23	6,6%	24	6,7%
mini tabletk	30	8,6%	31	8,6%
maternični vložek	41	12,2%	46	12,8%
Skupaj	349	100,0%	360	100,0%

Tabela 5: Poznavanje različnih vrst kontracepcijskih zaščit



Graf 5: Poznavanje različnih vrst kontracepcijskih zaščit

Fantje in dekleta se med seboj ne razlikujejo glede poznavanja različnih vrst kontracepcijskih zaščit. Oboji najbolj poznajo kondom (fantje 16,1%, dekleta 17,0%), na drugem mestu so kontracepcijske tablete (fantje 12,9% in dekleta 16,1%), na tretjem mestu pa je poznavanje materničnega vložka (fantje 12,2%, dekleta pa 12,8%).

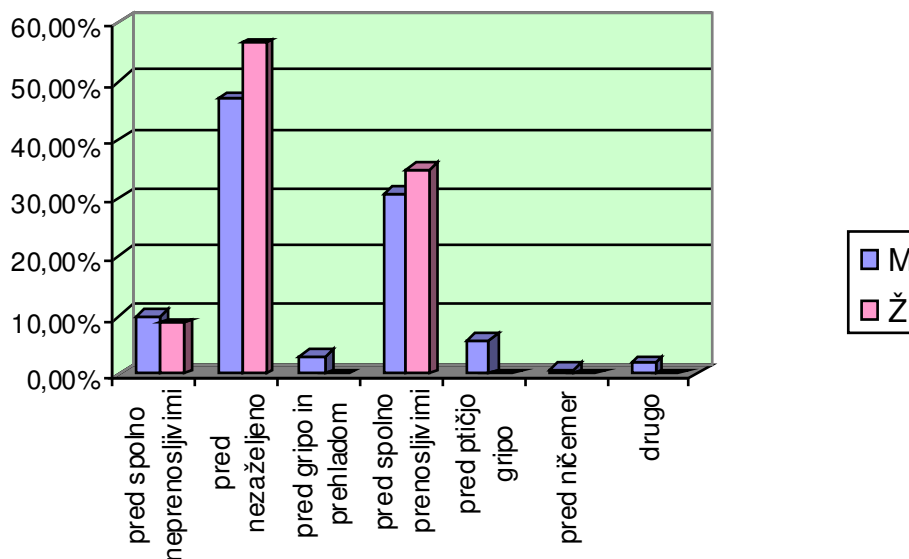
Obstajajo pa razlike med fanti in dekleti glede na to, katero zaščito poznajo najmanj. Tako fantje najmanj poznajo pene (samo 6,6% fantov), dekleta pa spermicidne kreme (le 5,0% deklet).

Glede na odgovore učencev sklepamo, da učenci poznajo predvsem najbolj pogosto uporabljena in propagirana zaščitna sredstva.

6. VPRAŠANJE: Pred čim nas varuje kondom?

	MOŠKI		ŽENSKÉ	
	f	f%	f	f%
pred spolno neprenosljivimi boleznimi.	10	10,0%	8	8,6%
pred nezaželjeno nosečnostjo	47	47,0%	53	56,3%
pred gripo in prehladom	3	3,0%	0	0,0%
pred spolno prenosljivimi boleznimi	31	31,0	33	35,1%
pred ptičjo gripo	6	6,0%	0	0,0%
pred ničemer	1	1,0%	0	0,0%
drugo	2	2,0%	0	0,0%
Skupaj	100	100,0%	94	100,0%

Tabela 6: Pomen kondoma



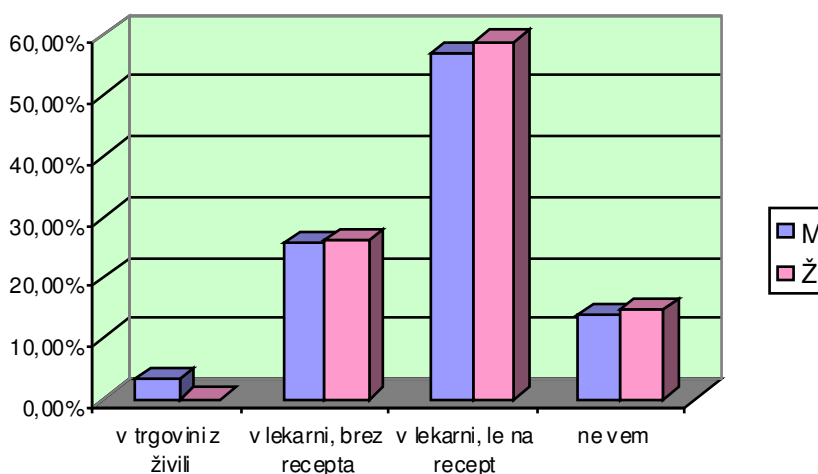
Graf 6: Pomen kondoma

Na vprašanje Pred čim nas varuje kondom je samo 47,0% fantov odgovorilo, da nas varuje pred nezaželeno nosečnostjo in le 31,0% fantov, da nas varuje pred spolno prenosljivimi boleznimi.

Dekleta so za spoznanje bolj osveščena o namenu kondoma kot fantje. 56,3% deklet je namreč vedelo, da nas kondom varuje pred nezaželeno nosečnostjo, nekoliko manj (35,1%) pa, da nas varuje tudi pred spolno nalezljivimi boleznimi.

7. VPRAŠANJE: Kje lahko dekleta (ženska) dobi kontracepcijske tablete?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
v trgovini z živili	2	3,4%	0	0,0%
v lekarni, brez recepta	15	25,9%	16	26,2%
v lekarni, le na recept	33	56,9%	36	59,0%
ne vem	8	13,8%	9	14,8%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 7: Kraj izdajanja kontracepcijskih tablet*Graf 7: : Kraj izdajanja kontracepcijskih tablet*

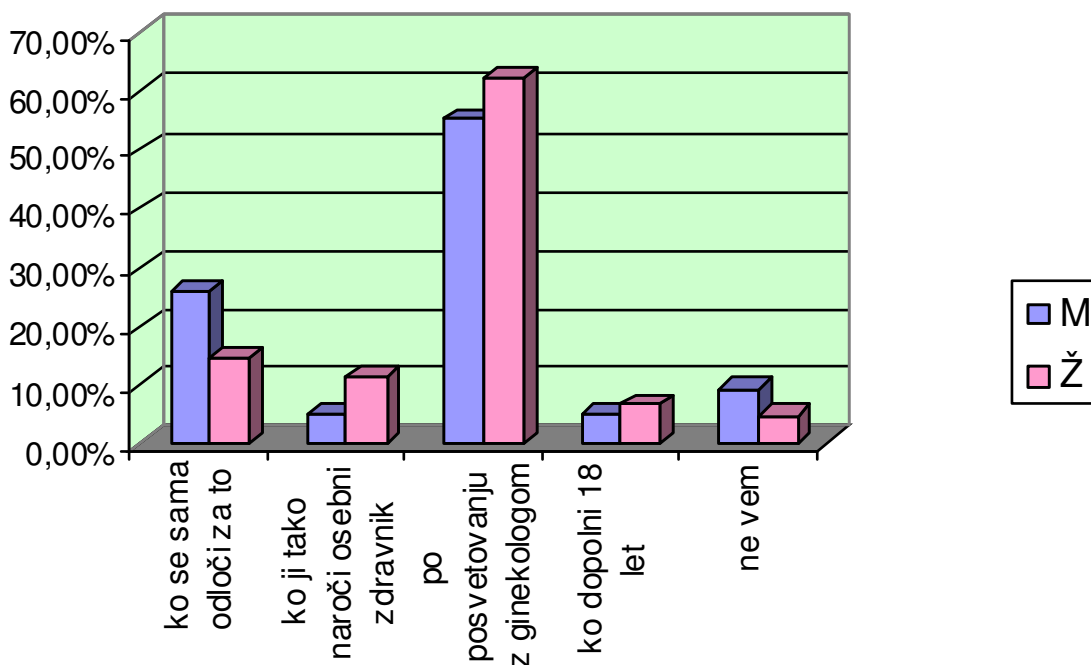
Več kot polovica vprašanih fantov (56,9%) in deklet (59,0%) ve, da lahko dekleta oziroma ženska kontracepcijske tablete dobi le v lekarni, in sicer na recept, ki ga predpiše ginekolog.

Kar precejšen odstotek fantov (25,9%) in deklet (26,2%) ve, da kontracepcijske tablete dobimo le v lekarni, ne vedo pa, da za njih potrebujemo recept.

8. VPRAŠANJE: Kdaj lahko dekle (ženska) začne uporabljati kontracepcijske tablete?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
ko se sama odloči za to	15	25,9%	9	14,8%
ko ji tako naroči osebni zdravnik	3	5,2%	7	11,5%
po posvetovanju z ginekologom	32	55,2%	38	62,3%
ko dopolni 18 let	3	5,2%	4	6,6%
ne vem	5	9,5%	3	4,8%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 8: Ustrezen čas začetka uporabljanja kontracepcijskih tablet



Graf 8: Ustrezen čas začetka uporabljanja kontracepcijskih tablet

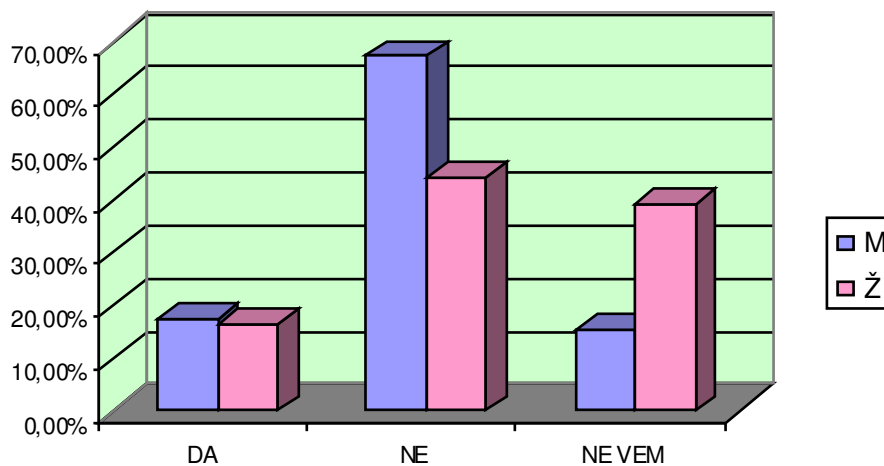
Večina vprašanih fantov (55,2%) in deklet (62,3%) je odgovorilo, da je najbolj primeren čas za začetek jemanja kontracepcijskih tablet po pogovoru z ginekologom, ki bo dekletu svetoval glede vrste zaščite in njene uporabe.

Kar nekaj vprašanih fantov (25,9%) in deklet (14,8%) pa meni, da lahko dekleta začne uporabljati kontracepcijske tablete, ko se sama odloči za to.

9. VPRAŠANJE: Ali so kontracepcijske tablete stoddostno (100%) zanesljive?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
DA	10	17,3%	10	16,4%
NE	39	67,2%	27	44,3%
NE VEM	9	15,5%	24	39,3%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 9: Zanesljivost kontracepcijskih tablet



Graf 9: Zanesljivost kontracepcijskih tablet

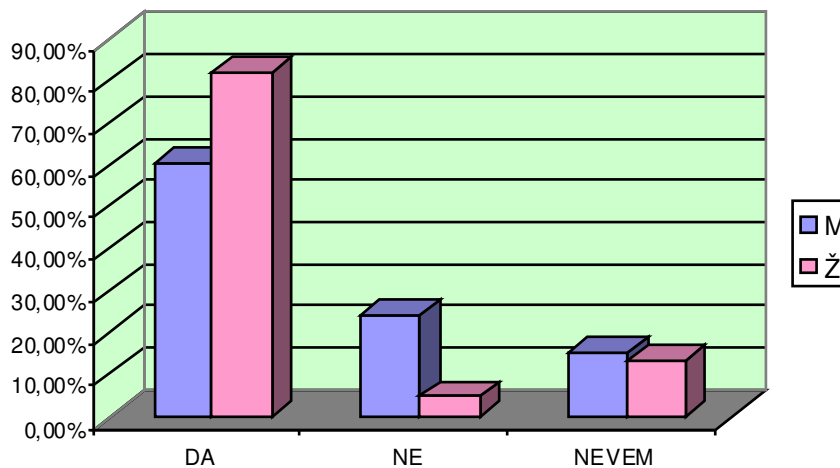
Največji odstotek anketiranih fantov (67,2%) in deklet (44,3%) se zaveda, da kontracepcijske tablete niso stoddostno zanesljive.

Kar precejšen odstotek fantov (17,3%) meni, da so kontracepcijske tablete zanesljive. Velik odstotek deklet (39,3%) pa ne ve, ali so zanesljive.

10. VPRAŠANJE: Ali meniš, da bi partnerja pri spolnem odnosu morala uporabljati še kakšno drugo zaščito poleg kontracepcijskih tablet?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
DA	35	60,3%	50	81,9%
NE	14	24,2%	3	4,9%
NE VEM	9	15,5%	8	13,2%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 10: Pomembnost uporabe dodatne zaščite



Graf 10: Pomembnost uporabe dodatne zaščite

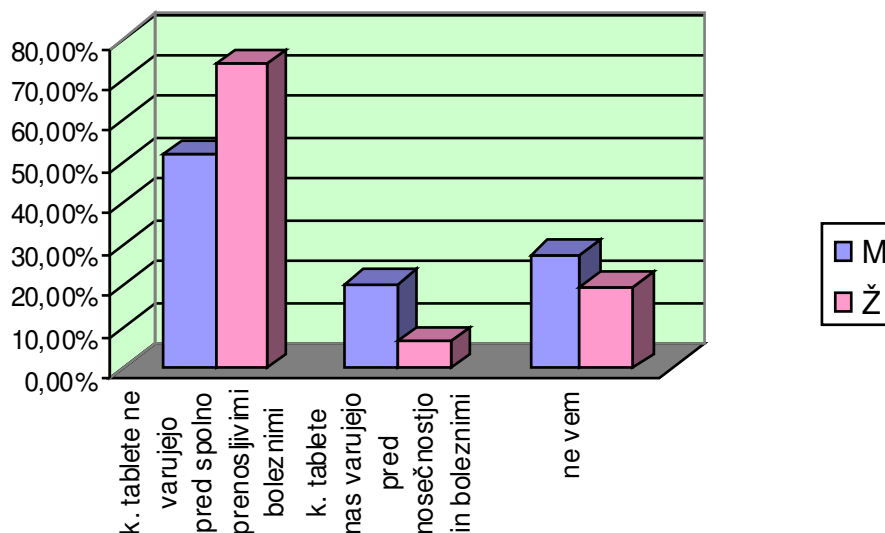
Večina vprašanih fantov (60,3%) in deklet (81,9%) meni, da bi partnerja pri spolnem odnosu morala poleg kontracepcijskih tablet uporabljati še kakšno drugo zaščito. Kar 24,2% pa meni, da partnerjema ni potrebno uporabljati nobene druge zaščite, če dekle jemlje kontracepcijske tablete.

13,2% deklet pa ne ve, ali bi partnerja morala uporabljati še kakšno drugo zaščito.

Zakaj?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
k. tablete ne varujejo pred spolno prenosljivimi boleznimi	30	51,7%	45	73,7%
k. tablete nas varujejo pred nosečnostjo in boleznimi	12	20,6%	4	6,5%
ne vem	16	27,7%	12	19,8%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 11: Vzrok uporabe dodatne zaščite



Graf 11: Vzrok uporabe dodatne zaščite

Večina fantov (51,7%) in deklet (73,7%) se zaveda, da kontracepcijske tablete ne varujejo pred spolno prenosljivimi boleznimi in je zato potrebna še dodatna zaščita, čeprav je odstotek deklet, ki menijo tako, znatno višji kot odstotek fantov. To se

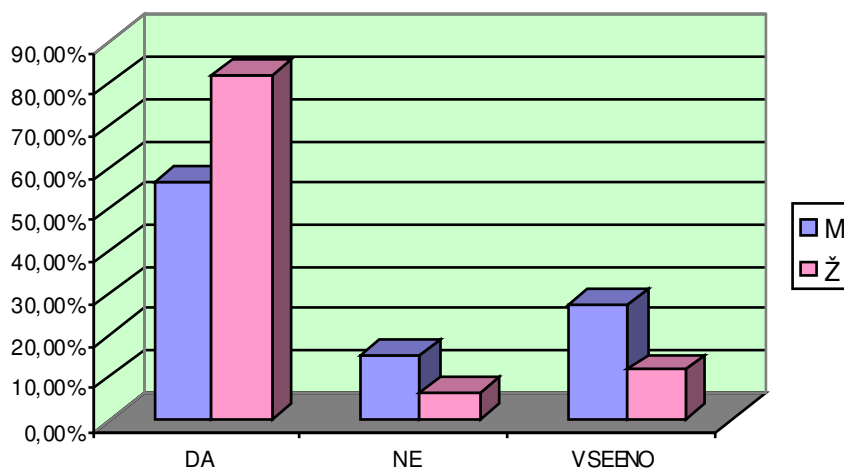
ujema z odgovorom na predhodno vprašanje, kjer je prav tako večji odstotek fantov in deklet odgovorilo, da morata partnerja uporabljati še dodatno zaščito.

Kar 27,7% fantov in 19,8% deklet ne ve, ali je potrebna še dodatna zaščita.

11. VPRAŠANJE: Ali meniš, da bi dekleta moralo pred prvim spolnim odnosom obiskati ginekologa?

	MOŠKI		ŽENSKÉ	
	f	f%	f	f%
DA	33	56,9%	50	81,9%
NE	9	15,5%	4	6,5%
VSEENO	16	27,6%	7	11,6%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 12: Pomembnost obiska ginekologa pred prvim spolnim odnosom



Graf 12: Pomembnost obiska ginekologa pred prvim spolnim odnosom

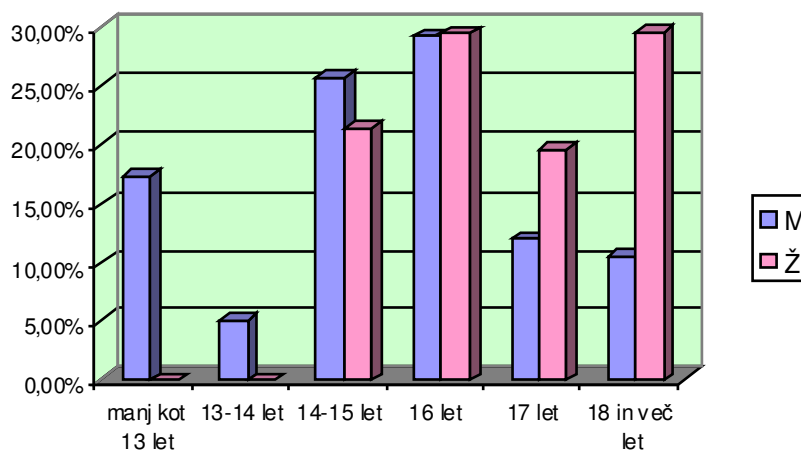
Največji odstotek vprašanih fantov (56,9%) in deklet (81,9%) meni, da bi dekleta pred prvim spolnim odnosom moralo obiskati ginekologa, vendar je odstotek teh deklet precej višji od odstotka fantov.

Kar precejšen odstotek fantov 27,6%) pa je dogovorilo, da jim je vseeno, če dekle pred spolnim odnosom obiše ginekologa.

12. VPRAŠANJE: Pri katerih letih sta po tvojem mnenju fant in dekle zrela za prvi spolni odnos?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
manj kot 13 let	10	17,2%	0	0,0%
13-14 let	3	5,1%	0	0,0%
14-15 let	15	25,8%	13	21,3%
16 let	17	29,3%	18	29,51%
17 let	7	12,0%	12	19,6%
18 in več let	6	10,5%	18	29,6%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 13: Čas prvega spolnega odnosa



Graf 13: Čas prvega spolnega odnosa

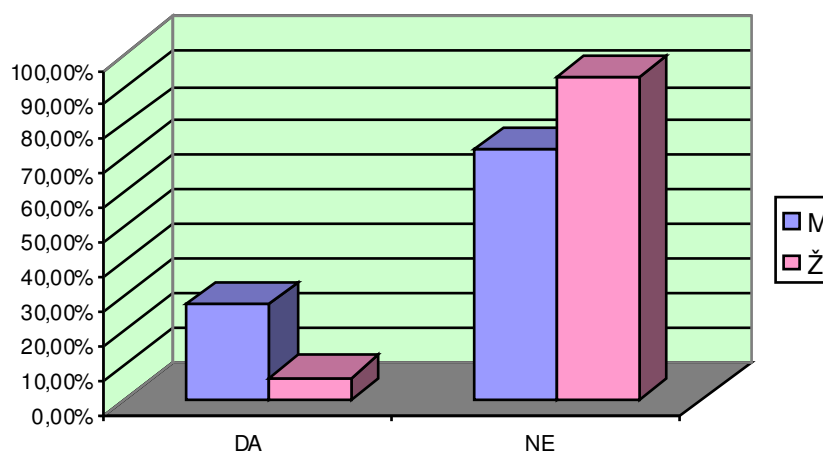
Največji odstotek fantov (29,3%) meni, da je najbolj primeren čas za prvi spolni odnos, ko sta fant in dekle stara 16 let. Tem sledijo fantje (25,8%), ki menijo, da bi morala biti stara 14-15 let in tisti, ki menijo, da sta lahko stara manj kot 13 let (17,2%).

Največji odstotek deklet (29,6%) meni, da bi dekle in fant za prvi spolni odnos morala biti stara 18 let in več, temu sledi odstotek deklet (29,5%), ki menijo, da je primeren čas 16 let in odstotek tistih (21,3%), ki menijo, da je primeren čas 14-15 let. Nobeno dekle pa ni kot najbolj primernege časa navedlo manj kot 14 let.

13. VPRAŠANJE: Si že imel/-a spolni odnos?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
DA	16	27,5%	4	6,5%
NE	42	72,5%	57	93,5%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 14: Pogostnost prvega spolnega odnosa pri osnovnošolcih



Graf 14: Pogostnost prvega spolnega odnosa pri osnovnošolcih

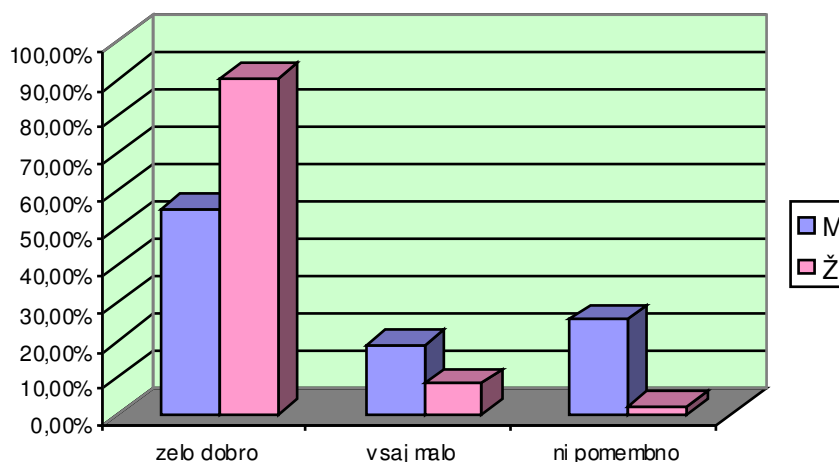
Glede na to, ali so že imeli spolni odnos, se fantje in dekleta razlikujejo med seboj. Odstotek anketiranih učencev, ki so že imeli spolni odnos, je večji pri fantih

(27,5%) kot pri dekletih (6,5%). To se ujema z odgovorom fantov in deklet na prejšnje vprašanje, saj so fantje kot najbolj primerna leta navajali čas, ko učenci še obiskujejo osnovno šolo, dekleta pa predvsem čas, ko so učenci že v srednji šoli.

14. VPRAŠANJE: Kako dobro se morata fant in dekle poznati, da lahko imata spolni odnos?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
zelo dobro	32	55,2%	55	90,1%
vsaj malo	11	19,0%	5	8,1%
ni pomembno	15	25,8%	1	1,8%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 15: Pomembnost poznavanja partnerja pred prvim spolnim odnosom



Graf 15: Pomembnost poznavanja partnerja pred prvim spolnim odnosom

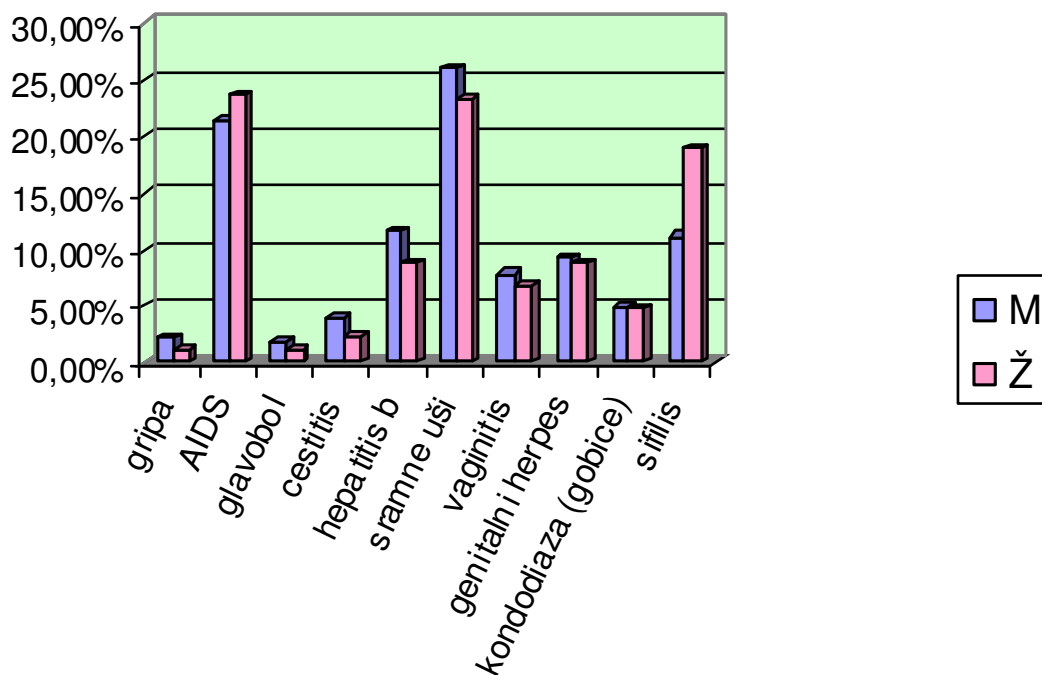
Učenci se med seboj ne razlikujejo po spolu gleda na odgovor, kako dobro bi se morala fant in dekle poznati, da lahko imata spolni odnos. Najvišji odstotek tako fantov kot deklet je odgovorilo, da se morata pred tem poznati zelo dobro, čeprav je odstotek takih deklet (90,1%) znatno višji od odstotka fantov (55,2%).

Prav tako je velik odstotek tistih fantov (25,8%), ki menijo, da to ni pomembno. Odstotek takih deklet je zanemarljiv (1,8%).

15. VPRAŠANJE: Obkroži bolezni, za katere meniš, da se prenašajo s spolnim odnosom.

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
gripa	6	2,2%	3	1,2%
AIDS	56	21,4%	59	23,7%
glavobol	5	1,9%	3	1,2%
cestitis	11	4,1%	6	2,4%
hepatitis b	31	11,6%	22	8,8%
sramne uši	69	26,1%	58	23,3%
vaginitis	21	7,9%	17	6,8%
genitalni herpes	25	9,4%	22	8,8%
kandodiaz a (gobice)	13	4,9%	12	4,8%
sifilis	30	11,2%	46	19,0%
Skupaj	267	100,0%	248	100,0%

Tabela 16: Poznavanje spolno prenosljivih bolezni



Graf 16: Poznavanje spolno prenosljivih bolezni

Iz odgovorov anketiranih učencev lahko sklepamo, da oboji (fantje in dekleta) dobro poznajo tiste spolno prenosljive bolezni, ki so v javnosti pogosto omenjene.

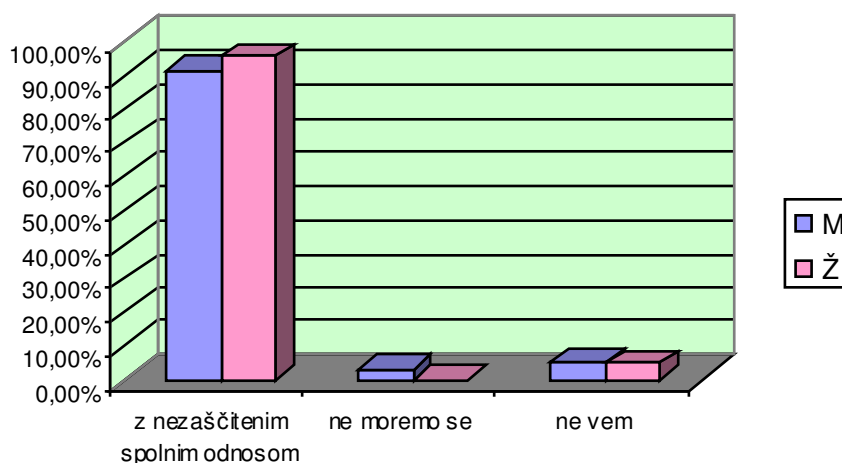
Največ fantov je od spolno prenosljivih bolezni prepoznalo sramne uši (26,1%) in AIDS (21,4%).

Prav tako so tudi dekleta kot spolno prenosljivo bolezen največ navajale AIDS (23,7%) in sramne uši (23,3%).

Zelo slabo pa tako fantje kot dekleta poznajo hepatitis b, genitalni herpes, vaginitis in kandidiazo (gobice).

16. VPRAŠANJE: Kako se lahko okužimo z virusom HIV?

	MOŠKI		ŽENSKE	
	f	f%	f	f%
z nezaščitenim spolnim odnosom	53	91,3%	58	95,1%
ne moremo se	2	3,4%	0	0,0%
ne vem	3	5,3%	3	4,9%
Skupaj	58	100,0%	61	100,0%

Tabela 17: Možnost okužbe z virusom HIV*Graf 17: Možnost okužbe z virusom HIV*

Fantje in dekleta se dobro zavedajo, da se z virusom HIV lahko okužimo z nezaščitenim spolnim odnosom in tukaj nismo opazile razlik med spoloma. Tako je namreč odgovorilo 91,3% fantov in 95,1% deklet.

Zaskrbljujoč pa je odstotek tistih anketiranih fantov (pa čeprav je majhen), ki menijo, da se z virusom HIV sploh ne moremo okužiti (3,4%) in odstotek tistih fantov, ki ne vedo, kako lahko pride do okužbe (5,3%).

Dekleta vedo, da se z virusom HIV lahko okužimo, zato tega odgovora ni obkrožila nobena. 4,9% deklet pa ne ve, kako lahko pride do okužbe z virusom HIV.

6. DISKUSIJA

Na začetku raziskovalne naloge smo si postavile šest hipotez. Nekatere so se skozi nalogo s pomočjo analize anketnega vprašalnika izkazale za pravilne, nekatere pa za nepravilne.

V prvi hipotezi smo trdile, da se fantje in dekleta med seboj ne razlikujejo glede na to, kje dobijo največ informacij o spolnosti. Rezultati ankete pa so pokazali drugače, zato moramo to hipotezo zavreči. Iz rezultatov ankete je namreč razvidno, da fantje dobijo največ tovrstnih informacij na spletu in z gledanjem televizije. Dekleta pa o tej temi največ izvedo s prebiranjem raznih mladinskih revij (Cool, Smrklja ...) Oboji pa se o spolnosti precej pogovarjajo s prijatelji.

Naša druga hipoteza trdi, da učenci ne glede na spol menijo, da v šoli ne dobijo dovolj informacij o spolnosti. Tudi ta hipoteza se je izkazala za nepravilno in jo moramo zavreči. Izkazalo se je namreč, da se mnenje fantov in deklet pri tem vprašanju razlikuje. Večina fantov namreč meni, da jim šola ne posreduje dovolj informacij o tej temi, medtem ko so dekleta s posredovanjem informacij v šoli zadovoljna.

V tretji hipotezi smo trdile, da fantje bolj poznajo izraz mokre sanje, vendar so rezultati ankete pokazali ravno nasprotno, zato moramo tudi to hipotezo zavreči. Izkazalo se je namreč, da pomen tega izraza bolj poznajo dekleta, čeprav je razlika med fanti in dekleti majhna.

Četrta hipoteza pravi, da osnovnošolci od vseh kontracepcijskih sredstev najbolj poznajo kondom in kontracepcijske tablete. Ta hipoteza se je izkazala za pravilno, zato jo lahko potrdimo. Osnovnošolci (tako fantje kot dekleta) so od vseh zaščitnih sredstev najbolj prepoznavali ravno ti dve. Pri obeh spolih sta sledila maternični vložek in diafragma.

V peti hipotezi smo trdile, da je v osnovni šoli imelo spolni odnos več fantov kot deklet. Ta hipoteza se je izkazala za pravilno, saj je bil odstotek fantov, ki so že imeli spolni odnos, precej višji od odstotka deklet.

Šesto hipotezo, v kateri smo trdile, da dekleta bolj poznajo spolno prenosljive bolezni kot fantje, moramo zavreči, saj se je izkazalo, da jih poznajo oboji enako dobro. Tako fantje kot dekleta kot spolno prenosljivo bolezen najbolj poznajo AIDS in sramne uši, temu pa sledita sifilis in hepatitis b.

S pomočjo raziskovalnega dela smo se naučile marsikaj novega. Menimo, da smo za pridobivanje podatkov izbrale primerno metodo, ki nam je omogočila, da smo v kratkem času pridobile vse potrebne podatke za nalogo. Prihodnjič pa bi najbrž bolj pazile pri zastavljanju vprašanj in ponujanju odgovorov. V naši anketi smo namreč večkrat ponudile precejšnje število odgovorov, kar je otežilo odločanje učencev pri izbiri pravilnega. Poleg tega pa smo pri kar nekaj vprašanjih dovolile, da so učenci obkrožili več odgovorov, kar je otežilo našo analizo. Menimo pa, da smo zastavile takšna vprašanja, na katera smo dobile vse potrebne odgovore za naše raziskovalno delo.

V. ZAKLJUČEK

S pripravo raziskovalne naloge, in sicer tako s prebiranjem strokovne literature kot z analizo anketnega vprašalnika, smo se marsikaj naučile. Želele smo izvedeti, kaj o spolnosti vedo učenci v osnovni šoli in ali so njihova vedenja dovolj natančna in pravilna. Z analizo anketnega vprašalnika smo ugotovile, da učenci sicer poznajo nekatere izraze, pojme, zaščitna sredstva in spolne bolezni, vendar pa gre pri tem bolj za površno poznavanje. Ugotovile smo tudi, da poznajo predvsem tista zaščitna sredstva in spolne bolezni, ki so v javnosti splošno znane.

Čas mladostništva in pubertete je čas velikih sprememb tako v človeku kot zunaj njega. Mladostniki postanejo dojemljivi za pojave, ki se dogajajo v njihovem telesu in izven njega. To je čas, ko se čedalje manj pogovarjajo s starši in čedalje več z vrstniki in mladostniki. Zato je razumljivo, da je anketa pokazala, da fantje v 8. in 9. razredu, torej v obdobju pubertete, največ informacij pridobijo na spletu in z gledanjem raznih televizijskih oddaj, dekleta pa predvsem s prebiranjem mladinskih revij, kjer najdejo poleg novic o modi, glasbi in filmu tudi nasvete o spolnosti med mladimi. Tako fantje kot dekleta pa se o spolnosti veliko pogovarjajo s prijatelji.

Od vseh zaščitnih sredstev najbolj poznajo kondom in kontracepcijske tablete, vendar se zelo slabo zavedajo njihovega namena in pomena. Kontracepcijske tablete nas namreč varujejo samo pred nezaželjeno nosečnostjo in še to samo v primeru, da jih ženska pravilno in redno uporablja. Ne varujejo pa nas pred spolno prenosljivimi boleznimi, zato je pri spolnem odnosu nujno potrebno uporabljati še dodatno zaščito (npr. kondom). Tega pa se ne zaveda dovolj mladostnikov. Tukaj smo opazile, da so glede kontracepcijskih tablet in njihovega namena bolj ozaveščena dekleta kot pa fantje. Večjemu odstotku deklet je namreč pomembno, da se fant in dekle pred spolnim odnosom dobro poznata, da dekle pred samim odnosom obiše ginekologa, ki ji bo znal svetovati glede zaščite in ji predpisal ustrezne tablete. Zaskrbljujoč je odstotek tistih fantov, ki jim dobro poznanstvo z dekletom in dekletov predhodni obisk ginekologa nista pomembna.

S pomočjo ankete smo dobile tudi odgovor na vprašanje o letih, primernih za prvi spolni odnos in ugotovile, da se tukaj fantje in dekleta razlikujejo med seboj. Meja pri fantih je namreč precej nižja kot pri dekletih. Dekleta so navajala kot najbolj primeren čas 18 let

in več, fantje pa čas med 14. in 15. letom, zato je bil pričakovan rezultat, ki je pokazal, da je v osnovni šoli že imelo spolni odnos znatno več fantov kot pa deklet.

Tako fantje kot dekleta pa od spolno nalezljivih boleznih poznajo tiste, ki so splošno znane (AIDS, sramne uši in sifilis). Slabo pa poznajo druge, sicer manj znane, pa vendar nič manj nevarne bolezni (kandidioza, hepatitis b, genitalni herpes ...) Zato bi bilo dobro, če bi v prihodnje tudi šola omogočala večje pridobivanje informacij na to temo.

Na začetku naše raziskave tudi me nismo odstopale od naših vrstnikov. Ko pa smo preučile literaturo, sestavile in analizirale vprašalnik, smo se naučile marsikaj pomembnega in koristnega. Upamo, da bo to našo nalogo vzel v roke kakšen učenec in tako pridobil kakšno novo informacijo.

VI. VIRI IN LITERATURA

KNJIGE:

Dr. Richard Walker: Spolnost in medčloveški odnosi. Izčrpen družinski vodnik (Ljubljana: DZS, 1996), str. 47-85, 117-126, 129-168.

Petra Hirscher: Samo za dekleta - Vse, kar bi rada vedela o odraščanju, ljubezni in spolnosti (Tržič: Učila International, 2004).

Tim Husch: Skrivnosti odraščanja – za fante (Ljubljana: Mladinska knjiga, 2000), str. 14-35.

Gaby Schuster: Skrivnosti odraščanja – za dekleta (Ljubljana: Mladinska knjiga, 2000).

Anita Naik: Naj zdravstveni priročnik za dekleta (Ljubljana: Založba Educy, Ljubljana, 2002), str. 29-56.

INTERNETNI NASLOVI:

<http://www.s-sc.ce.edus.si/tomi/>

VIRI SLIK:

<http://www.s-sc.ce.edus.si/tomi/>

<http://www.spolnost.com/index.plp>

http://www.ljudmila.org/s_gš/analni.htm

<http://www.midva.com>

VII. PRILOGA