

Odpowiedzialność w planowaniu rodziny. Antykoncepcja i naturalne metody rozpoznawania płodności (NPR)

SCENARIUSZ DO ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH OBSZAR: ZDROWIE SEKSUALNE

Scenariusz zajęć został opracowany do wykorzystania na przedmiocie **Edukacja zdrowotna**. Nauczyciel może go elastycznie dopasować do potrzeb grupy. Opiera się na prostych, codziennych sytuacjach i aktywizujących zadaniach, co sprzyja diagnozie wiedzy, porządkowaniu pojęć i budowaniu odpowiedzialności za zdrowie oraz decyzje prokreacyjne. Nauczyciel decyduje o zakresie i tempie pracy, dbając o neutralny, naukowy język, prywatność, brak „reklamowania” rozwiązań oraz odesłanie do rzetelnych źródeł i konsultacji medycznych; elementy lekcji można wykorzystywać modułowo lub skracać/wydłużać zgodnie z możliwościami uczniów.



Treści programowe

Treści zawarte w scenariuszu odnoszą się do podstawy programowej z zakresu przedmiotu Edukacja zdrowotna, **Dział 8. Zdrowie seksualne, punkt 4.** [uczeń] *charakteryzuje metody antykoncepcji (mechaniczne, hormonalne, chemiczne, naturalne)*. Koncentrują się na pytaniu wiodącym: „Jakie znaczenie ma seksualność w życiu człowieka między innymi w kontekście rozumienia i respektowania autonomii cielesnej własnej oraz innych osób?”.

Scenariusz przeznaczony jest dla klas VII–VIII szkoły podstawowej.



Pojęcia kluczowe: metody mechaniczne (barierowe), metody hormonalne, metody chemiczne (spermicydy), metody naturalne (NMRP), choroby przenoszone drogą płciową, odpowiedzialna decyzja



Cel główny

Uświadomienie uczniom, że odpowiedzialne planowanie rodziny wymaga znajomości czterech grup metod ograniczania poczęć (barierowych, hormonalnych, chemicznych, naturalnych/NPR), oraz umiejętności oceny ich działania i skuteczności.



Cele operacyjne

Wiedza i umiejętności

Uczeń:

- wymienia i charakteryzuje cztery grupy metod antykoncepcyjnych: barierowe, hormonalne, chemiczne (spermicydy), naturalne (NPR);
- wyjaśnia ogólną zasadę działania każdej grupy oraz wskazuje, które metody antykoncepcyjne ograniczają ryzyko chorób przenoszonych drogą płciową – STI (np. prezerwatywy), a które nie zapewniają tej ochrony;
- interpretuje wskaźniki skuteczności metod antykoncepcyjnych;
- identyfikuje ograniczenia i możliwe działania niepożądane poszczególnych metod antykoncepcyjnych na poziomie podstawowym.

Postawy

Uczeń:

- szanuje autonomię i decyzje drugiej osoby; nie wywiera presji i nie ocenia cudzych wyborów;
- przyjmuje odpowiedzialność za skutki swoich decyzji; uznaje, że nie istnieje metoda antykoncepcyjna w 100% niezawodna;

- dba o bezpieczeństwo: preferuje rozwiązania ograniczające ryzyko STI, dba o prywatność i poufność;
- myśli krytycznie o przekazach reklamowych i internetowych dotyczących metod antykoncepcyjnych; odwołuje się do rzetelnych, medycznych źródeł.



Formy pracy

- praca indywidualna;
- praca w parach;
- praca w grupach.



Metody i techniki pracy

- metoda samodzielnego dochodzenia do wiedzy – analiza przypadku, giełda pomysłów;
- metoda asymilacji wiedzy – pogadanka, dyskusja, mniwykład, praca z tekstem.

OPIS PRZEBIEGU ZAJĘĆ

1 Wprowadzenie

Nauczyciel zapisuje temat lekcji: **Odpowiedzialność w planowaniu rodziny. Antykoncepcja i naturalne metody rozpoznawania płodności (NPR).**



Mówi: „Przez 2–3 minuty porozmawiajcie w parach, co Waszym zdaniem oznacza być gotowym do bycia rodzicem. Zapiszcie słowa kluczowe na 2–3 kartkach samoprzylepnych”. Pary nakleją na tablicy swoje słowa kluczowe (np. zdrowie, cierpliwość, pieniądze, wsparcie rodziny, czas). Nauczyciel komentuje: „Zwróćcie uwagę, że gotowość do rodzicielstwa obejmuje różne sfery życia – nie tylko biologię, ale także psychikę i warunki życiowe”.

Następnie nauczyciel rozdaje karty pracy nr 1 i prosi uczniów o ich samodzielne wypełnienie (zadania 1–3). Podczas pracy podchodzi do 1–2 osób, sprawdza, czy instrukcje są jasne.

Nauczyciel pyta uczniów o dobrowolne odpowiedzi i wnioski. Podsumowuje i wyświetla slajd **Kiedy człowiek jest gotowy do bycia rodzicem?**, omawiając różne aspekty gotowości do rodzicielstwa:

- biologiczna: zdrowie, dojrzałość organizmu;
- psychiczna: odpowiedzialność, cierpliwość, panowanie nad emocjami;
- ekonomiczna i społeczna: stabilne warunki życia, wsparcie bliskich.



Nauczyciel podsumowuje: „Gotowość do rodzicielstwa nie zależy tylko od wieku. Składa się na nią wiele elementów takich jak na przykład: zdrowie fizyczne i psychiczne, warunki życia i wiele innych kwestii środowiskowych i społeczno-ekonomicznych”.

2 Antykoncepcja i naturalne metody rozpoznawania płodności



Nauczyciel mówi: „Ludzie podejmują współżycie z różnych powodów. Jednym z nich jest pragnienie posiadania dziecka. Jeśli para nie planuje dziecka, może korzystać z metod zapobiegania poczęciu. Przyjrzyjmy się im uważnie”. Nauczyciel z wykorzystaniem prezentacji objaśnia różne metody antykoncepcji i naturalne metody rozpoznawania płodności.

Naturalne metody rozpoznawania płodności (NPR):

- obserwacja cyklu (śluz, temperatura, testy owulacyjne, urządzenia do identyfikacji okresów płodności i niepłodności);
- mechanizm: identyfikacja czasu płodności w czasie cyklu i wstrzeźliwość w dniach płodnych (gdy para nie planuje poczęcia) lub zwiększanie szans w dniach płodnych (gdy para planuje poczęcie);
- skuteczność: typical use 2–23 ciąż/100 par/rok; perfect use <1–5 (zależnie od metody i szkolenia);
- możliwe skutki uboczne: brak ogólnoustrojowych; ograniczenia: wymaga nauki, systematyczności, współpracy.

Antykoncepcja barierowa:

- prezerwatywa: mechanizm – bariera dla plemników; ogranicza część ryzyka chorób przenoszonych drogą płciową (STI);
- skuteczność: perfect: 2, typical: 13 ciąż/100 par/rok;
- możliwe skutki uboczne: uczulenia na lateks; możliwe uszkodzenia mechaniczne; ograniczenia: błędy użycia.

Środki plemnikobójcze (chemiczne):

- rodzaje: żele, globulki, kremy – zawierają substancje niszczące plemniki;
- mechanizm: zakładane głęboko do pochwy, chemiczne uszkodzenie plemników;

- skuteczność: typical: ok. 21–28, perfect: ok. 16–18 ciąż/100 par/rok;
- możliwe skutki uboczne: niszczenie nabłonka pochwy, większe ryzyko infekcji narządów rozrodczych i zakażeń (m.in. chlamydia), które mogą mieć konsekwencje np. w postaci zrostów w jajowodach – niepłodność.

Antykoncepcja hormonalna:

- rodzaje: tabletki, plastry, implanty, zastrzyki;
- mechanizm: głównie hamowanie większości owulacji + zagęszczanie śluzu szyjkowego; możliwe hamowanie rozwoju wyściółki macicy (endometrium) i zwolnienia ruchliwości jajowodów w celu utrudnienia zagnieżdżenia zarodka w macicy, gdyby doszło do owulacji i zapłodnienia;
- skuteczność: perfect: 0,2–0,3, typical: 4–7 ciąż/100 par/rok (w zależności od postaci);
- możliwe skutki uboczne: bóle głowy, nudności, wahania nastroju; depresje u części osób ryzyko zakrzepicy (CHC), przyrost masy ciała (np. DMPA); ograniczenia: wymaga kwalifikacji medycznej.

Wkładki wewnątrzmaciczne (IUD):

- mechanizm: Cu-IUD: toksyczność dla plemników + lokalny stały stan zapalny wyściółki macicy (endometrium) w celu utrudnienia zagnieżdżenia zarodka w macicy, gdyby doszło do owulacji i zapłodnienia; LNG-IUD: progestagen miejscowo → gęsty śluz; u części hamowanie owulacji;
- skuteczność: 0,1–0,8 ciąż/100 par/rok (w zależności od typu; różnica perfect vs. typical niewielka);
- możliwe skutki uboczne: Cu: obfitsze/bolesne miesiączki na początku; LNG: plamienia początkowo, możliwe torbiele; ograniczenia: zakładanie przez lekarza.

Metody doraźne (tzw. pigułki „po”):

- mechanizm: pigułki EC – głównie opóźnienie owulacji; Cu-IUD w ciągu pięciu dni po współżyciu;
- skuteczność: zależna od czasu stosowania; nie służy do regularnego stosowania;
- możliwe skutki uboczne: zaburzenia cyklu, nudności/wymioty, ból głowy; ograniczenia: cel doraźny.

Kluczowe pytanie

Nauczyciel wyświetla dwa ostatnie slajdy prezentacji i mówi, że odpowiedź na pytanie „Czy istnieje metoda w 100% niezawodna?” brzmi: nie.

Każda decyzja o współżyciu wiąże się z możliwością poczęcia dziecka.

„...młodzi ludzie czują się chronieni (...) i nie myślą o konsekwencjach”. Izdebski Z., (2017), „Socio-demographic and familial determinants of first sexual experiences and sexual initiation of young people”, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie” nr 15(2), s. 145.

O presji rówieśniczej:

„(...) to presja rówieśników powoduje, że wielu nastolatków rozpoczyna życie seksualne”.

Izdebski Z., Wąż K., (2014), „Zdrowie seksualne i reprodukcyjne młodzieży”, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie” nr 12(1), s. 49.

Konsekwencji decyzji konkretnej osoby nie poniosą jednak rówieśnicy.

Podsumowanie



Nauczyciel mówi: „Planowanie rodziny wymaga odpowiedzialności i dojrzałości. Nie ma metod niezawodnych, dlatego decyzja o współżyciu powinna być przemyślana”.



Komentarz metodyczny dla nauczyciela

- To lekcja edukacyjna i wychowawcza nie „reklamowa”. Używamy języka neutralnego: „niektóre pary stosują...”, „literatura podaje...”.
- Podkreślamy różnicę między perfect a typical use – to tłumaczy, czemu „w idealnym, kontrolowanym stosowaniu” coś wygląda lepiej niż w realnym życiu.
- Pamiętajmy o prawie do niewiedzy w grupie, unikajmy dzielenia się osobistymi historiami.
- Relacje: wybierajmy ochotników; nie oceniamy wartościująco.

Jak opowiadać o metodach:

- NPR: pokazujemy, że to metody naukowe, poznawanie ciała i współpraca, a nie „kalendarzyk”. Warunki skuteczności: rzetelne poznanie zasad metody, systematyczność obserwacji cyklu, trzymanie zasad.
- Hormonalne: pokazujemy mechanizmy działania; nie instruujemy stosowania. Podajemy rzetelną wiedzę o kwalifikacji medycznej i przeciwwskazaniach oraz możliwych skutkach ubocznych.
- Akcentujemy szacunek, granice, wpływ presji rówieśniczej.
- Zdanie przewodnie: „Nie ma metod niezawodnych w 100%” → każda decyzja o współżyciu powinna brać pod uwagę możliwość poczęcia.
- Finalna refleksja: „Dziecko nie decyduje, kiedy się pocznie – decyzje podejmują rodzice”.

Odpowiedzi do zadań w karcie pracy:

Karta pracy (wersja dla nauczyciela – klucz odpowiedzi)

Temat: „Kiedy człowiek jest gotowy do bycia rodzicem?”

Zadanie 1.

1. (Psychiczna)
2. (Ekonomiczna)
3. (Biologiczna)
4. (Psychiczna)
5. (Psychiczna)

Zadanie 2.

- ✗ Bycie rodzicem to tylko radość, nie wymaga wyrzeczeń.
- ✓ Rodzicielstwo wymaga dojrzałości i odpowiedzialności.
- ✓ Planowanie rodziny oznacza świadome podejmowanie decyzji o posiadaniu dzieci.
- ✗ Każdy, kto skończył 18 lat, automatycznie jest gotowy do bycia rodzicem.

Realizując treści zawarte w scenariuszu, można skorzystać z rekomendowanych zasobów Zintegrowanej Platformy Edukacyjnej (zpe.gov.pl) w zakresie edukacji zdrowotnej. Można skorzystać także z treści w lekcji „[Metody naturalne sterowania płodnością](#)” [online, dostęp dn. 11.12.2025].



Bibliografia

- INER Polska (metoda Rötzera – wprowadzenie) – materiały o nauce obserwacji (iner.pl)
- Badania nt. CrMS (przykładowe) – wysoka skuteczność przy dobrze nauczonej metodzie (method/use effectiveness) ([PubMed](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/))

- Materiały informacyjne ze strony: billings.life/en
- Aplikacja do prowadzenia obserwacji cyklu miesięczkowego: [billingsapp](https://billingsapp.com)
- Materiały informacyjne ze strony: creightonmodel.pl
- Urządzenia monitorowania płodności
 - ◇ oparte o podstawową temperaturę ciała – termometr + aplikacja: cyclotest-polska.pl
 - ◇ oparte o ciągły pomiar temperatury w czasie snu na ramieniu – termometr naramienny + aplikacja: zaplanujrodzine.pl/produkt/tempdrop
 - ◇ oparte o ciągły pomiar temperatury w czasie snu w uchu – termometr douszny + aplikacja: speckdesign.com/projects/yono
 - ◇ oparte o analizę śluzu w pochwie – analizator dopochwowy + aplikacja: kegg.tech/products/kegg-fertility-tracker
- Informacje o Mira: shop.miracare.com
- Inny, oparty o 2 hormony, Persona: uk.clearblue.com/contraception/persona-monitor
- Strona o metodzie angielskiej: psnnpr.com
- Aplikacja wspierająca metodę prof. J. Rotzera: psnnpr.ctlife.eu
- Metoda Johna i Sheili Kippleyów – popularyzowana przez Ligę Małżeństwo Małżeństwu, której ideą jest przekazywanie wiedzy i doświadczenia z małżeństwa bardziej doświadczonemu kolejnym małżeństwom: npr.pl
- Obserwatorium.citylife.eu aplikacja również dla dziewcząt: ctlife.eu
- Prawo i polityka zdrowotna w PL: art. 68 Konstytucji RP; Ustawa o zdrowiu publicznym (2015) – kontekst prawa do ochrony zdrowia i edukacji zdrowotnej ([Bip RPO](#))
- WHO – Family planning/contraception methods (fakty, mechanizmy, STI) – aktualizacja 3.07.2025 ([World Health Organization](https://www.who.int))

- WHO – Emergency contraception (mechanizmy; ECP nie przerywają ciąży; Cu-IUD jako EC) ([World Health Organization](#))
- WHO – Medical Eligibility Criteria / Selected Practice Recommendations (kwalifikacja, przeciwwskazania) ([WHO Apps](#))
- Contraceptive Technology – jak rozumieć skuteczność (typowe vs. doskonałe) ([contraceptivetechnology.org](#))

Kiedy człowiek jest gotowy do bycia rodzicem?

KARTA PRACY

Zadanie 1. Dopasuj aspekty gotowości do przykładowych stwierdzeń (biologiczna, psychiczna, ekonomiczna):

1. Potrafię panować nad swoimi emocjami.

.....

2. Mam stabilną sytuację ekonomiczną i samodzielne miejsce do życia.

.....

3. Mój organizm jest rozwinięty do możliwości rozmnażania.

.....

4. Potrafię cierpliwie zajmować się innymi.

.....

5. Mam możliwość i potrzebę, by opiekować się dzieckiem i być cały czas za niego odpowiedzialny.

.....

Zadanie 2. Zaznacz zdania prawdziwe.

- Bycie rodzicem to tylko radość, nie wymaga wyrzeczeń.
- Rodzicielstwo wymaga dojrzałości i odpowiedzialności.
- Planowanie rodziny oznacza świadome podejmowanie decyzji o posiadaniu dzieci.
- Każdy, kto ukończył 18 lat, staje się dorosły, czyli jest gotowy do bycia rodzicem.