

# Antykoncepcja. Świadome podejście do płodności – kiedy planujemy, a kiedy odkładamy poczęcie

SCENARIUSZ DO ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH  
OBSZAR: ZDROWIE SEKSUALNE

Scenariusz zajęć został opracowany do wykorzystania na przedmiocie **Edukacja zdrowotna**. Nauczyciel może go elastycznie dopasować do potrzeb konkretnej grupy. Opiera się na codziennych sytuacjach i aktywnościach, co sprzyja diagnozie wiedzy, trenowaniu bezpiecznych reakcji i budowaniu poczucia sprawczości. Nauczyciel decyduje o zakresie i tempie pracy, dbając o neutralny język, prywatność, prawo do pauzy oraz jasne zasady zgody i bezpieczeństwa. 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 7. Zdrowie seksualne, punkt 3.** [uczeń] *omawia metody antykoncepcji, mechanizm ich działania i kryteria wyboru odpowiedniej metody*. Koncentrują się na pytaniu wiodącym: „W jaki sposób dbać o zdrowie seksualne przez całe życie, korzystając z danych opartych na dowodach, oraz tworzyć relacje, kierując się szacunkiem wobec każdego człowieka?”.

Scenariusz przeznaczony do realizacji w szkołach ponadpodstawowych.



**Pojęcia kluczowe:** cykl miesięczkowy, płodność, obserwacja objawów / świadomość płodności, antykoncepcja



## Cel główny

Uczeń rozumie, że ciało człowieka dojrzewa i ma okresy większej i mniejszej płodności oraz, że istnieją różne sposoby planowania poczęcia, wybierane odpowiedzialnie – z troski o zdrowie, relacje i przyszłość.



## Cele operacyjne

### Wiedza i umiejętności

Uczeń:

- wyjaśnia, że cykl obejmuje dni bardziej i mniej płodne oraz rozumie, że płodność wiąże się z dojrzewaniem i zmianami w organizmie;
- rozróżnia podstawowe grupy metod planowania lub odkładania poczęcia (naturalne – obserwacja ciała; barierowe; hormonalne/wkładki, decyzja dorosłych/lekarza);
- wskazuje, że wybór metody powinien być przemyślany, zgodny z prawem i poprzedzony rozmową z dorosłymi lub lekarzem;
- potrafi wskazać miejsca i osoby, u których można uzyskać pomoc oraz rzetelne informacje (np. rodzice, pielęgniarka, lekarz, pedagog, pacjent.gov.pl, Zintegrowana Platforma Edukacyjna);
- potrafi odróżnić wiarygodne źródła informacji od anonimowych lub reklamowych przekazów w internecie.

### Postawy

Uczeń:

- okazuje szacunek wobec decyzji, poglądów i pytań innych osób;
- rozumie znaczenie odpowiedzialności w podejmowaniu decyzji dotyczących płodności i relacji;
- zachowuje dyskrecję i poszanowanie prywatności w rozmowach o sferze intymnej.



## Formy pracy

- indywidualna (karta pracy);
- w parach (porównanie);
- w grupie / na forum (omówienie).



## Metody i techniki pracy

- asymilacji wiedzy – rozmowa kierowana, praca z tekstem;
- samodzielnego dochodzenia do wiedzy – mikronauczanie.



## Pomoce dydaktyczne

- [prezentacja/schemat cyklu i dojrzewania](#) – materiały ze Zintegrowanej Platformy Edukacyjnej;
- plansza/plakat „[Fazy cyklu i zmiany w organizmie kobiety](#)” – materiały ze Zintegrowanej Platformy Edukacyjnej;
- karty pracy;
- tablica lub arkusz papieru;
- komputer/projektor, ewentualnie przykładowa aplikacja do zapisywania cyklu;
- plansza „[Gdzie szukać pomocy](#)”: rodzic, pielęgniarka szkolna, lekarz rodzinny, pedagog, psycholog – materiał dostępny na stronie [pacjent.gov.pl](http://pacjent.gov.pl);
- opcjonalnie dla nauczyciela: tabela skuteczności metod – tylko do wglądu, nie do szczegółowego omawiania z młodszą młodzieżą.



## Ewaluacja osiągnięć

- krótka ankieta anonimowa: „Z dzisiejszej lekcji zapamiętam, że...”;
- skala nastroju: wiem więcej / nie wszystko zrozumiałem(-am) / potrzebuję wyjaśnienia;
- informacja zwrotna od nauczyciela: podkreślenie zaangażowania, szacunku i odpowiedzialnego języka.

## OPIS PRZEBIEGU ZAJĘĆ

### 1 Wprowadzenie



Nauczyciel w sposób wyważony wprowadza uczniów w tematykę: „Dzisiaj porozmawiamy o tym, skąd wiemy, że ciało jest płodne i dlaczego dorośli korzystają z różnych sposobów planowania albo odkładania poczęcia. Chcemy zrozumieć, że zdrowie intymne wymaga wiedzy i odpowiedzialności. Jeśli ktoś nie chce odpowiadać – ma do tego prawo”.

Na tablicy zapisuje:

Po zajęciach będę umiał(a):

- wyjaśnić, że cykl ma różne fazy,
- podać przykłady metod planowania poczęcia,
- powiedzieć, do kogo mogę się zwrócić.



Nauczyciel zadaje pytanie aktywizujące: „Czy aplikacja w telefonie może sama wskazać, że na pewno nie dojdzie do poczęcia?”. Po krótkiej dyskusji w parach nauczyciel podsumowuje:

- aplikacja pomaga zapisywać dane,
- nie zastępuje wiedzy o ciele i konsultacji z lekarzem,
- to narzędzie pomocnicze, nie gwarancja.

### 2 Wykład – Obserwowanie ciała pod kątem płodności

Nauczyciel w prosty sposób wyjaśnia:

- u dziewcząt miesiączka może być nieregularna;
- pojawienie się śluzu jest naturalne i świadczy o dojrzewaniu;
- po miesiączce ciało przechodzi różne fazy;
- chłopcy – zmiany hormonalne, rozwój układu rozrodczego;

- obserwacja ciała – troska o zdrowie,
- naturalne metody rozpoznawania płodności u dorosłych opierają się na takiej obserwacji, ale uczymy się ich później i z instruktorami.

Nauczyciel rozdaje uczniom kartę pracy nr 1 i prosi, by wypełnili je indywidualnie. Po zakończeniu pracy omawia i koryguje mity.

Kolejne karty pracy uczniowie wypełniają w zespołach – kartę pracy nr 2 w parach, kartę pracy nr 3 w małych grupach (po 3–5 osób).

Nauczyciel mówi: „Za chwilę otrzymacie karty pracy. Proszę, abyście najpierw dopasowali właściwe opisy do metod. Następnie podkreślcie te rozwiązania, które nie ingerują w organizm – zaliczamy do nich metody obserwacyjne oraz barierowe. W ostatnim zadaniu zapiszcie sytuacje, w których warto zwrócić się po poradę do zaufanej osoby dorosłej lub lekarza; pomyślcie o momentach, gdy pojawiają się wątpliwości dotyczące zdrowia i bezpieczeństwa.

Dodam kilka ważnych uwag. Metody różnią się skutecznością, a niektóre mogą wywoływać działania niepożądane. Decyzje o ich stosowaniu podejmują dorośli, kierując się troską o zdrowie, odpowiedzialnością i obowiązującym prawem. Przypominam również, że w Polsce aktywność seksualna osób poniżej 15. roku życia jest prawnie chroniona – rolą szkoły i dorosłych jest zapewnienie bezpieczeństwa oraz rzetelnej, dostosowanej do wieku informacji”.

### 3

## Podsumowanie

Nauczyciel zadaje pytania podsumowujące, odpowiadają chętni uczniowie:

- Co dziś było dla Ciebie nowe lub ważne?
- Która omówiona informacja pomoże Tobie lepiej dbać o zdrowie?
- Kiedy, w jakiej sytuacji warto zapytać dorosłego lub lekarza o poradę?



## Sposoby dostosowania przebiegu zajęć dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

- większa czcionka i uproszczone zdania na kartach;
- możliwość pracy w parach;
- plan lekcji zapisany na tablicy;
- prawo do nieujawniania doświadczeń osobistych;
- możliwość odpowiedzi ustnej zamiast pisemnej.



## Komentarz metodyczny dla nauczyciela

- Nie wchodzimy w drobiazgowy opis antykoncepcji – na tym etapie życia ważniejsze jest rozumienie ciała, odpowiedzialność i świadomość, że decyzje podejmuje się z dorosłymi i lekarzem.
- Język opisowy, bez oceniania – zamiast „to jest złe/dobre” → „różnią się działaniem i skutecznością”, „wymagają wiedzy”, „czasem mają działania niepożądane”.
- Bezpieczna atmosfera – uczeń może nie odpowiadać na pytania osobiste.
- Odwołanie do prawa i zdrowia – przypomnienie art. 68 Konstytucji RP (prawo do ochrony zdrowia) i zasady świadomej zgody – dobrze działa jako etyczna rama.
- Wspieramy kontakt z rodzicami/opiekunami – szkoła nie zastępuje lekarza.
- Co powiedzieć, gdy uczeń pyta o skutki uboczne”: „To zależy od metody i Twojego zdrowia, dlatego takie decyzje podejmuje się z lekarzem.
- W internecie mogą być reklamy – sprawdzamy zawsze w źródłach medycznych.

- Przypomnienie prawne dla uczniów: „Osoby poniżej 15 roku życia są prawnie chronione – dorośli mają obowiązek zadbać o Wasze bezpieczeństwo. Jeśli ktoś stawia Was w trudnej sytuacji – powiedzcie o tym zaufanej osobie”.

Realizując treści zawarte w scenariuszu, można skorzystać z rekomendowanych zasobów Zintegrowanej Platformy Edukacyjnej ([zpe.gov.pl](http://zpe.gov.pl)) w zakresie edukacji zdrowotnej. Można skorzystać także z treści w lekcji „[Dojrzewanie](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].



## Bibliografia

- Januszewska A., (2020), „Wychowanie do odpowiedzialności w relacjach i w życiu osobistym”, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, art. 68 – prawo do ochrony zdrowia (Dz.U. z 1997 r. nr 78, poz. 483).
- Kozłowska-Walania K., (2021), „Wychowanie do życia w rodzinie. Poradnik dla nauczycieli”, Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Ministerstwo Zdrowia / [pacjent.gov.pl](http://pacjent.gov.pl), (2025), materiały edukacyjne o zdrowiu reprodukcyjnym i szczepieniach HPV.
- Woynarowska B. (red.), (2023), „Edukacja zdrowotna”, Warszawa: PZWL.
- Zielińska M., Nowak P., (2022), „Zdrowie prokreacyjne i edukacja seksualna młodzieży – podejście holistyczne”, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

# Moje ciało się zmienia

## KARTA PRACY NR 1

### Zadanie 1. Prawda czy fałsz?

1. Cykl miesięczkowy u nastolatków może być nieregularny.  
 Prawda  
 Fałsz
2. Śluz w białym to zawsze choroba.  
 Prawda  
 Fałsz
3. Można zapisywać miesiączki w kalendarzu lub aplikacji.  
 Prawda  
 Fałsz

### Zadanie 2. Dokończ zdanie.

Warto obserwować swoje ciało po to, by:

.....

.....

.....

# Metody planowania i odkładania poczęcia nowego życia

## KARTA PRACY NR 2

Dopasujcie opisy metod antykoncepcji.

Rodzaj	Na czym polega?	Co trzeba wiedzieć / kto decyduje?
Obserwacja ciała (świadomość płodności)		
Metody barierowe (np. prezerwatywa)		
Metody hormonalne / wkładki		

Opisy do dopasowania:

- działają dzięki hormonom lub w macicy
- stosują je osoby współżyjące; trzeba znać zasady
- pomaga lepiej poznać ciało; nie zastępuje lekarza
- nich decydują dorośli w porozumieniu z lekarzem, biorąc pod uwagę zdrowie
- zapisywanie miesiączek, zauważanie śluzu, znajomość cyklu
- tworzą „przeszkodę” dla plemników

## Co zrobię, gdy...

### KARTA PRACY NR 3

Dopiszcie rozwiązania podanych sytuacji.

**1.** Mam bardzo bolesne miesiączki.

.....

.....

.....

**2.** Ktoś namawia mnie do czegoś, na co nie jestem gotowy(-a).

.....

.....

.....

**3.** W internecie ktoś poleca „tabletkę po” bez wyjaśnienia.

.....

.....

.....

## Dodatkowe materiały dla nauczyciela

A: Tabela: Skuteczność metod antykoncepcji (ciążę/ 100 par /rok)

Metoda	Mechanizm działania (w skrócie)	Perfect use (ciążę na 100 par na rok)	Typical use (ciążę na 100 par na rok)	Najczęstsze skutki uboczne / uwagi
Objawowo- -termiczna (NMRP, np.J. Rötzera)	Obserwacja śluzu, temperatury i objawów → unikanie współżycia w dniach płodnych.	0,4 <sup>1</sup>	2 <sup>2</sup>	Brak skutków ubocznych; wymaga nauki i systematyczności.
Billings (BOM) – metoda jednowskaźnikowa obserwacji śluzu	Obserwacja i interpretacja śluzu szyjkowego (odczucie + wygląd) do wyznaczenia dni płodnych.	3 <sup>4</sup>	14 <sup>4</sup>	Brak działań ogólnoustrojowych; skuteczność zależna od szkolenia i współpracy pary.
Creighton Model (CrMS)	Standaryzowana obserwacja śluzu (FertilityCare) z protokołami notacji i konsultacji.	0,5 <sup>5</sup>	3,2 <sup>5</sup>	Brak działań ogólnoustrojowych; wymaga szkolenia instruktorskiego.

Metoda	Mechanizm działania (w skrócie)	Perfect use (ciążę na 100 par na rok)	Typical use (ciążę na 100 par na rok)	Najczęstsze skutki uboczne / uwagi
Marquette (sympto-hormonalna)	Objawy płodności + testy hormonalne (monitor LH/estron-3-glukuronid) do wyznaczenia okna płodności.	—	6,7 <sup>6</sup>	Brak działań ogólnoustrojowych; koszt testów i potrzeba urządzenia/stripów.
Prezerwatywa (męska)	Bariera mechaniczna: zatrzymuje plemniki;	2 <sup>2</sup>	13 <sup>3</sup>	Możliwe uczulenie na lateks; ryzyko pęknięcia/zsunięcia.
Pigułka złożona / minipigułka	Blokowanie działania hormonów własnych organizmu. Gł. hamowanie owulacji; dodatkowo zagęszcza się śluz, zwolniona ruchliwość jajowodów, blokowanie narastania wyściółki macicy – utrudnienie zagnieżdżenia gdyby doszło do zapłodnienia.	0,3 <sup>2</sup>	7 <sup>3</sup>	Nudności, bóle głowy; depresja, częściej u młodych użytkowników, rzadko zakrzepica i zatory żyłne; możliwy przyrost masy ciała.

Metoda	Mechanizm działania (w skrócie)	Perfect use (ciąża na 100 par na rok)	Typical use (ciąża na 100 par na rok)	Najczęstsze skutki uboczne / uwagi
Plaster / krążek dopochwowy	Hormony systemowe jak pigułka; stałe uwalnianie.	0,3 <sup>2</sup>	7 <sup>2</sup>	Podrażnienia skóry/pochwy; podobne działania uboczne jak przy tabletkach.
Zastrzyk (DMPA)	Długodziałający progestagen → hamowanie owulacji, zagęszczenie śluzu.	0,2 <sup>2</sup>	4 <sup>2</sup>	Nieregularne krwawienia, przyrost masy ciała; spadek gęstości mineralnej kości (odwracalny).
Implant podskórny	Stale uwalnianie progestagenu → zagęszczenie śluzu i blokada owulacji.	0,1 <sup>2</sup>	0,1 <sup>2</sup>	Nieregularne krwawienia; ból/miejscowa tkliwość po założeniu.
Wkładka miedziana (Cu-IUD)	Lokalna reakcja zapalna w endometrium (wyściółka macicy) i toksyczność dla plemników; utrudnia zapłodnienie; może też utrudniać implantację zarodka.	0,6 <sup>2</sup>	0,8 <sup>2</sup>	Obfitsze, bardziej bolesne miesiączki (szczególnie na początku).

Metoda	Mechanizm działania (w skrócie)	Perfect use (ciąże na 100 par na rok)	Typical use (ciąże na 100 par na rok)	Najczęstsze skutki uboczne / uwagi
Wkładka hormonalna (LNG-IUD)	Uwalnianie progestagenu miejscowo: zagęszcza śluz, hamuje ruch plemników; u części kobiet hamuje owulację; może też utrudniać implantację zarodka.	0,5 <sup>2</sup>	0,7 <sup>2</sup>	Plamienia/ nieregularne krwawienia początkowo; możliwe torbiele jajników; ból przy założeniu.
Diafragma + spermicyd	Bariera mechaniczna + chemiczne unieszkodliwienie plemników.	6 <sup>1</sup>	12 <sup>1</sup>	Podrażnienia pochwy; zwiększone ryzyko zakażeń dróg moczowych przy nieprawidłowym dopasowaniu.
Spermicydy (same)	Substancje chemiczne niszczące plemniki (np. nonoksynol-9).	18 <sup>1</sup>	28 <sup>1</sup>	Podrażnienia/ uczucie pieczenia; podatność na choroby przenoszone drogą płciową.

Metoda	Mechanizm działania (w skrócie)	Perfect use (ciąże na 100 par na rok)	Typical use (ciąże na 100 par na rok)	Najczęstsze skutki uboczne / uwagi
Antykoncepcja „po stosunku” (LNG/UPA – ulipristal, ella)	Gł. opóźnia owulację. Możliwe zmiany endometrium, które mogą wpływać na implantację.	–	Skuteczność zależna od czasu <sup>14</sup>	Nudności, ból brzucha / podbrzusza, zmęczenie, ból głowy, zawroty głowy, bolesność piersi, przesunięcie krwawienia.

Przypisy źródłowe do danych w powyższej tabeli:

<sup>1</sup> CDC/MMWR, (2014), „[Appendix D: Contraceptive Effectiveness](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>2</sup> WHO, (2023), „[Mechanisms of action and effectiveness of contraceptive methods](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>3</sup> Guttmacher Institute, (2020), „[Contraceptive Effectiveness in the US](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>4</sup> Bassas RA., (2025), „[Fertility Awareness-Based Methods](#)”, Cureus [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>5</sup> Hilgers TW., (1998), „[Creighton Model NaProEducation Technology](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>6</sup> Mu Q. i in., (2020), „[Multisite Effectiveness Study of the Marquette Method](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>7</sup> Sinai I. i in., (2004), „[The Standard Days Method and cycle regularity](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>8</sup> CDC, (2024), „[Standard Days Method \(USSPR\)](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>9</sup> Guttmacher Institute (jak w <sup>3</sup>).

<sup>10</sup> Arévalo M. i in., (2004), „[Efficacy of the TwoDay Method](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>11</sup> IRH, (2025), „[TwoDay Method](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>12</sup> WHO/FP, (2022), „[Handbook – LAM](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>13</sup> Kennedy KI., (1992), „[Contraceptive efficacy of lactational amenorrhoea](#)”, Lancet [online, dostęp dn. 15.12.2025].

<sup>14</sup> WHO, (2021), „[Emergency contraception \(fact sheet\)](#)” [online, dostęp dn. 15.12.2025].

## B: Analiza metod regulacji płodności

1. Które metody działają mechanicznie (bariera fizyczna)?
  - A. Tabletki, plaster, krążek
  - B. Prezerwatywy, kapturki naszyjkowe, diafragmy
  - C. Zastrzyk, implant podskórny
2. W których metodach najbardziej liczy się wiedza, obserwacja i systematyczność?
  - A. Antykoncepcja po stosunku
  - B. Naturalne metody rozpoznawania płodności
  - C. Wkładka wewnątrzmaciczna

3. Która metoda zakłada czasową – kilkudniową – wstrzemięźliwość seksualną w cyklu w okresie płodnym, gdy para odkłada poczęcie?
  - A. Naturalne metody rozpoznawania płodności
  - B. Implant
  - C. Tabletki
4. Najwyższa skuteczność (mała różnica między „idealnym” a „typowym” użyciem) dotyczy głównie:
  - A. Wkładki wewnątrzmacicznych i implantów
  - B. Prezerwatyw
  - C. Środków plemnikobójczych
5. Największa różnica między „idealnym” a „typowym” użyciem dotyczy zwykle:
  - A. Implantów
  - B. Wkładki
  - C. Prezerwatyw lub naturalnych metod rozpoznawania płodności
6. Które metody są związane z największą liczbą możliwych skutków ubocznych ogólnoustrojowych?
  - A. Barrierowe
  - B. Naturalne
  - C. Hormonalne (tabletki, plaster, krążek, zastrzyk, implant)
8. Które metody można stosować bez ubocznych skutków zdrowotnych?
  - A. Naturalne oraz barrierowe (np. prezerwatywy)
  - B. Tabletki i plaster
  - C. Zastrzyk i implant
9. Które metody zwykle wymagają najwięcej współpracy, dialogu i porozumienia obojga partnerów?
  - A. Naturalne metody rozpoznawania płodności
  - B. Wkładka miedziana
  - C. Implant

10. Które metody są niewskazane przy ryzyku zakrzepicy, ciężkich migrenach, paleniu tytoniu?
- A. Naturalne metody rozpoznawania płodności
  - B. Barrierowe
  - C. Hormonalne (zwłaszcza z estrogenem)
11. Które metody nie modyfikują naturalnego funkcjonowania organizmu?
- A. Naturalne metody rozpoznawania płodności
  - B. Hormonalne (blokada owulacji, zmiana śluzu/endometrium) i wkładka miedziana (zmiany w macicy)
  - C. Prezerwatywy i diafragma

**Klucz odpowiedzi**

1 B, 2 B, 3A, 4 B, 5 A, 6 C, 7 C, 8 A, 9 A, 10 C