

XXIV. mezinárodní konference o rodinné politice

Rodinná politika a opomíjené otázky demografického vývoje

8. dubna 2025

Kognitivní a afektivní dimenze mladých dospělých ve vztahu k těhotenství a rodičovství

Michaela Hřivnová

REALITA VE SPOLEČNOSTI:

Kontinuální sledování a hodnocení vývoje plodnosti a porodnosti v ČR ukazuje **zásadní propad porodnosti, nejvýraznější v letech 1995–2005, a současně od tohoto období zvyšující se věk rodiček, velmi znatelný při porodu prvního dítěte.**

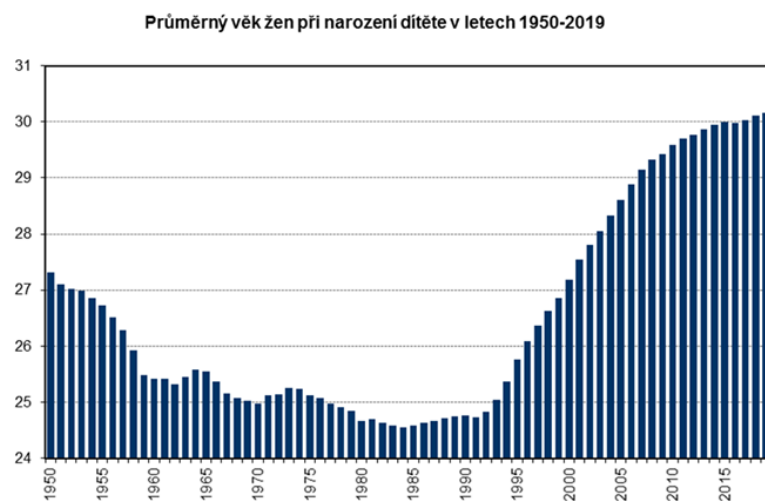
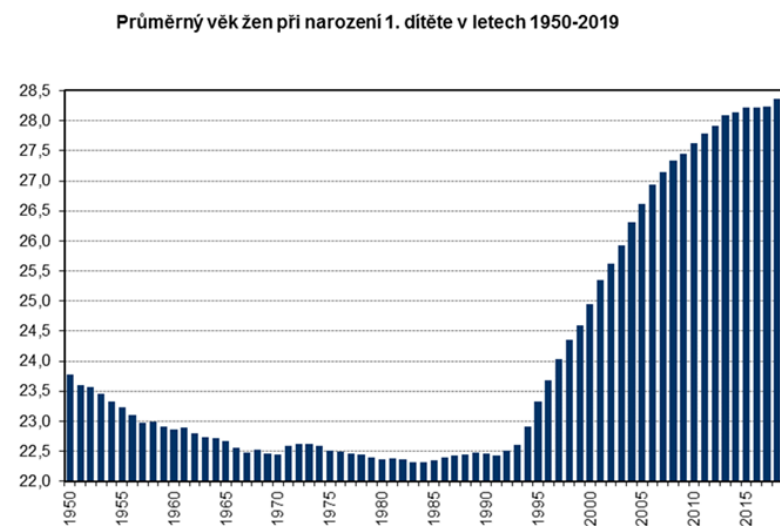
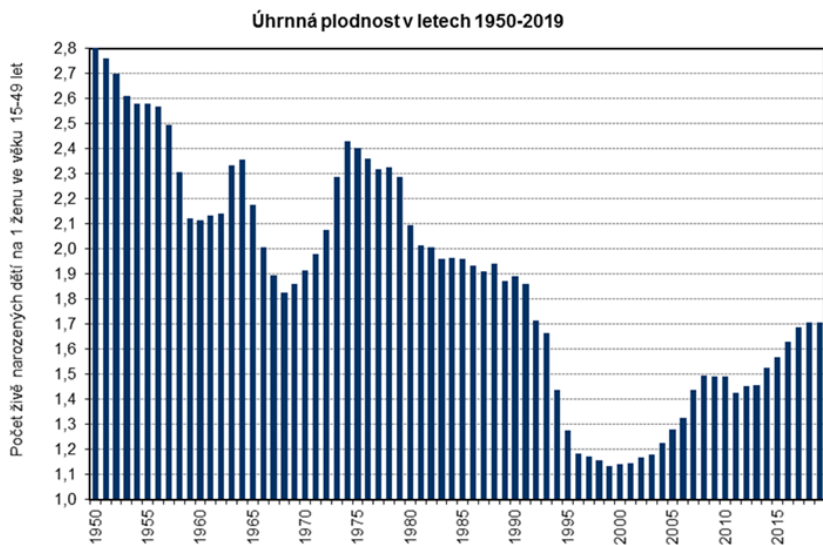
Posun plodnosti do vyššího věku je vnímán jako **nejvýraznější rys reprodukčního chování posledních desetiletí v Česku** (Šťastná, Kocourková a Šídlo, 2019). Tento jev lze označit jako trend tzv. **odkládaného či pozdního těhotenství/mateřství/rodičovství**, který je determinován **polyfaktoriálními vlivy s možnými rizikovými dopady na bio-medicínské a psychosociální aspekty zdraví rodiček (matek), otců, dětí a potažmo na společnost jako takovou** (s přímým vlivem např. na oblast zdravotnictví, ekonomiky, sociální aj.).

Pokud do statistik porodnosti a plodnosti v průběhu let vložíme **aspekt dosažené úrovně vzdělání žen**, je možno dle ČSU konstatovat, že „nejvýraznější změny v rozložení podílu narozených dětí podle pořadí lze pozorovat v letech 1993–2010 **u žen s vysokoškolským vzděláním.**

Rozšíření vysokoškolského vzdělání u žen je považováno za hlavní faktor ovlivňující posun reprodukce do vyššího věku a podle některých studií přispívá k pozorovanému nárůstu věku při narození prvního dítěte zhruba z poloviny (Šťastná, Kocourková & Šídlo, 2019).

Schmidt, Sobotka, Bentzen & Andersen (2011) podporují velmi **úzký vztah mezi vzděláním rodičů a založením rodiny** s tím, že **se zvyšující se úrovní vzdělání rodičů (dominantně u vysokoškolské populace) dochází k odkladu narození dítěte.**

Nejvíce proměnili svůj přístup k zakládání rodiny středoškoláci. U nich je **časová prodleva** mezi ukončením vzdělání, nástupem do práce, osamostatněním se a **založením vlastní rodiny nejdelší** (Weisnerová, 2015).



Pedagogická
fakulta



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



FAKULTNÍ NEMOCNICE*
OLOMOUC



Odkládané a pozdní těhotenství / rodičovství výzva pro inovaci ve výchově a vzdělávání

Projekt:

Ministerstvo zdravotnictví ČR 50/20/PPZ

Název:

In Time - zodpovědně, erudovaně,
plánovaně a připraveně k rodičovství

*Formování a rozvoj zdravotní gramotnosti
v oblasti reprodukčního zdraví u mladých
dospělých (**studentů vysokých škol**)*

Doba řešení:

1. 1. 2020 – 31. 12. 2020

Řešitel:

PdF UP v Olomouci

doc. Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.



https://intime.upol.cz/


Úvod O projektu Výzkum Propagace projektu Workshop Edukační materiály
Uživatel

Projekt In Time

...zodpovědné, erudované, plánované a připravené k rodičovství

Kontaktujte nás


doc. Mgr. Michaela Hřivňová, Ph.D.
michaela.hrivnova@upol.cz | 585 635 512




Jméno E-mail
Zpráva

ODESLAT

Tento web vznikl a je provozován za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví ČR (projekt 58/20/PPZ In Time - zodpovědné, erudované, plánované a připravené k rodičovství).



© 2025 Projekt In Time - zodpovědné, erudované, plánované a připravené k rodičovství Powered by wpzita WordPress Theme | Created by 



Pedagogická
fakulta



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC



AKTIVITY:

Edukační materiály pro tematické sekce:

1. Plánované těhotenství
2. Medicínské aspekty odkládání rodičovství
3. Asistovaná reprodukce
4. Dárcovství oocytů
5. Surogátní (náhradní) mateřství
6. Asistovaná reprodukce očima integrálního antropologa
7. Bio-psycho-sociální péče o dítě
 - Kojení
 - Výchova dítěte a věk rodičů

Edukarty - 9
Prezentace - 12
Pracovní listy – 8 sad
Edukační leták
Eduklipy - 12

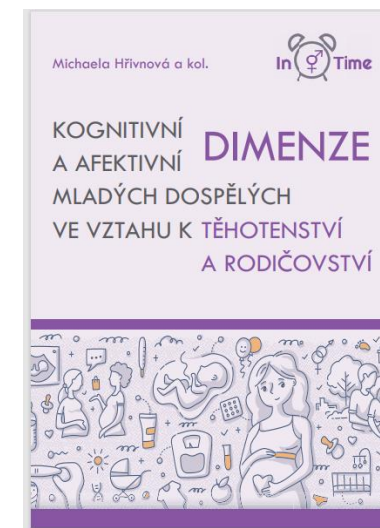
Interaktivní virtuální workshop: 334 posluchačů (studenti VŠ) napříč ČR

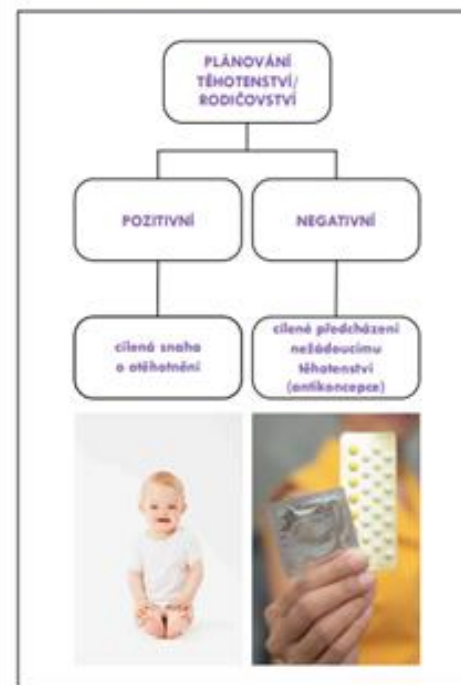
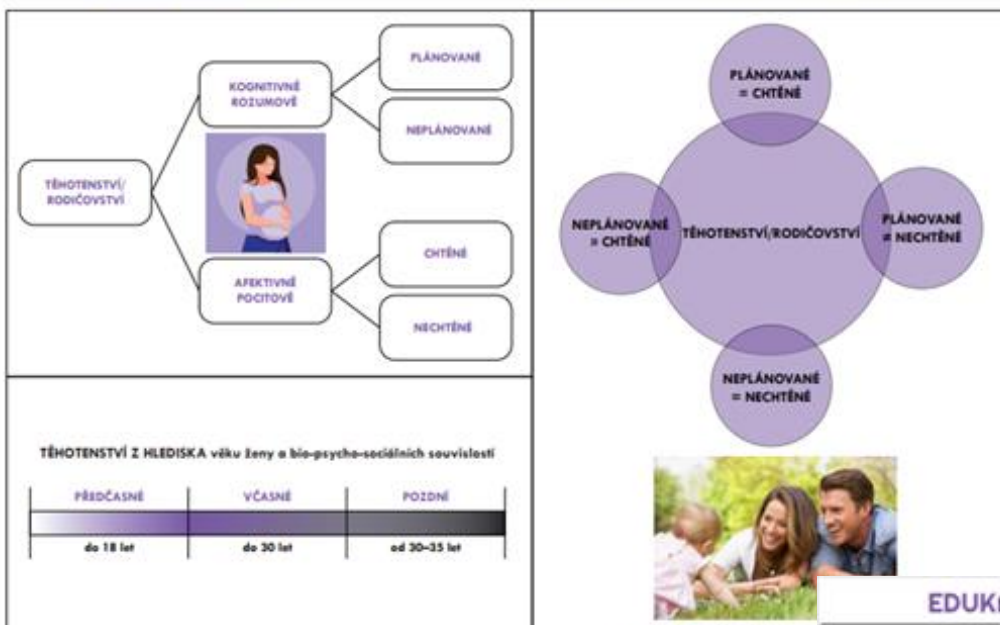
Výzkum: 844 studentů 14 VŠ v ČR ve věku 18-26 let

Monografie:

Webové stránky

[Domů | Projekt In Time - zodpovědně, erudovaně, plánovaně a připraveně k rodičovství \(upol.cz\)](http://upol.cz)





Plánované rodičovství je ve všech civilizovaných zemích světa považováno za základní lidské právo.

Každý jedinec a dvojice mají právo svobodně rozhodnout o počtu svých dětí, a termínu narození prvního dítěte a o intervalu mezi nimi.

Žena má mít právo sama a bez nátlaku se rozhodnout, zda ve svém životě chce mít dítě, či nikoli.

Žena má mít právo, aby měla dítě s partnerem, který je pro ni dostatečnou zárukou nejen materiálních, ale především dobrých otčevských postojů a udržení rodiny.

Žena má mít právo určit si dobu svého těhotenství, kterou s lékařsko zveřejní, ale především s lékařsko prospěšnou svého budoucího dítěte, považuje za nevhodnější.

Bylo by žádání, kdyby se na celém světě rodily děti pouze rodičům, kteří si jejich narození skutečně přejí.

Nechťné děti jsou prokazatelně v nevýhodě oproti dětem chytřejším. Jsou vinovější k onemocněním, častěji potřebují léčbu neurologických a psychosomatických onemocnění, vykazují horší školní prospěch a hůře se sociálně přizpůsobují.

Je tedy žádoucí umožnit plánování a chtěné těhotenství, se kterých se narodí plánované a chtěné děti. Ty pak budou s větší pravděpodobností zdravě vyvíjet a pěst.



ⓘ Odborníci nesoudí, nehodnotí rozhodnutí páru pořídit si dítě

Léčí a pomáhají všem těhotným a rodičím ženám bez ohledu na věk.
Léčí a pomáhají všem párům, které se rozhodnou počít dítě.



🔍 Vědětli jsto, že:

- Aby mohla žena podstoupit umělé oplodnění, musí být v plodném věku do 49 let a její zdravotní stav nesmí bránit provedení metody. Dále je třeba, aby žádost podala společně se svým partnerem, bez níž nemůže dle české legislativy žádat o metody asistované reprodukce.
- Věk může není legislativní překážkou žádání o metod asistované reprodukce.

📄 Více informací o hrzení metod asistované reprodukce:

<https://www.vzpcz.cz/o-nas/vlakove-centrum/otazky-tydne/jak-se-zmenily-podminky-pro-umele-oplodneni>

❓ Otázky k zamýšlení:

Metody asistované reprodukce umí pomoci k otěhotnění i ženě (např. 49 letě), i eji přirozenou reprodukční schopnost vyhasla. Legislativa toto umožňuje, medicína to dokáže, i když velmi obtížně. Je to dle vašeho názoru v pořádku?

✗ Možné komplikace těhotenství ve vyšším věku:

1. Neplodnost
2. Potrat
3. Chromozomální aberace plodu
4. Gestoální DM
5. Hypertenze v těhotenství
6. Preeklampsie
7. Císařský řez
8. Intrauteriní růstová restrikce
9. Předčasný porod



🕒 Ideální věk pro početí z medicínského hlediska?

- Nejvhodnější doba pro otěhotnění je z hlediska biologického hlediska mezi 18. a 23. rokem. V tomto věku je ženské tělo optimálně připraveno na těhotenství. Vaječníky jsou plně funkční, tkáň vajíčkových vajíček je zdravá. Celkový tělesný stav organismu je v plné kondici, žena není obvykle zatížena přidruženými chorobami. Rizika genetických vad plodu jsou z hlediska věku minimální.
- Žena nesmí zůstat v iluzi, že věk při početí dítěte nehraje roli. I při umělém oplodnění totiž platí, že čím mladší žena jej podstoupí, tím se šance na úspěšné oplodnění zvyšují.
- Dle doporučených postupů odborné lékařské společnosti (ČGČPS ČSL JEP) není explicitně stanovena žádná věková hranice, který by představoval "konkrétní delimitovanou riziko" – tedy těhotenství, které vyžaduje odlišnou doporučenou dispenzární prenatalní péči nebo strategii ukončení těhotenství.
- Přesto je prokázáno, že těhotenství a porod ve vyšším věku s sebou nese častější komplikace a rizika.



👤 O věku při početí dítěte si může rozhodnout každý sám

Každý má zároveň ale právo být informován o tom, že početí ve vyšším věku může přinést celou řadu komplikací. Komplikace nastat nemusí. S narůstajícím věkem ženy je ale pravděpodobnější, že vzniknou.

Významné riziko vzniku u žen po 35. roce věku:

- po 35. roce šance na otěhotnění významně klesají
- po 35. roce je menší šance, že žena donosí zdravé dítě;
- po 35. roce narůstá počet komplikací souvisejících s těhotenstvím a porodem.

📄 Přehled přidružených onemocnění

Výskyt těchto onemocnění stoupá s narůstajícím věkem matky, představují závažná rizika těhotenství a porodu:

- Myomy.
- Endometrióza.
- Hypertenzní nemoc + její komplikace (vysoký krevní tlak).
- Pregestační diabetus mellitus (cukrovka vzniká před otěhotněním).



Tato edukační karta vznikla za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví ČR (projekt 50/20/PPZ In Time - zodpovědné, erudované, plánované a připravené a rodičovství).



Created by

✓ Zánět appendixu („slepeho střeva“) může způsobit neplodnost

Zánět zevnitřního přílohu slepek střeva způsobuje zánět v malé pánvi, který může způsobit poměrně časté komplikace, jako např. srůsty, které mohou způsobit neprůchodnost vejcovodu. Podobné komplikace mohou nastat i po dalších pokročilých orgánů sliznice. Ženy s dříve, které prodávly zánět nebo úraz v malé pánvi, jsou častěji ohroženy problémy s otěhotněním.



✓ Váha ženy neovlivňuje schopnost početí

PMH nízky nebo nespok vysoký BMI se může podílet na příčinách neplodnosti. Příkladem je podvýživa (např. anorexia nervosa), kdy jako jeden z prvních varovných příznaků může nastat ztráta menstruačního cyklu. Pokud BMI pod 18,5 může způsobit poruchu sekrece hypofyzárních hormonů vedoucí k časté menstruační nepravidelnosti. Současně je postaveno tělo, což vyvolává v těle poruchu sexuálního života.

Porucha sekrece hormonů nutných k početí a udržení těhotenství může způsobit ale obezita. Důležitým je hormonální nerovnováha, která způsobuje nepravidelkou menstruační cyklus, což je stav, kdy je pravděpodobnost otěhotnění velmi nízká. Taková může obtížně ženy produkuje estrogen, který může ovlivňovat reprodukční systém.

Je-li obezita způsobena pouze nezdravým životním stylem, je redukce tělesné hmotnosti dobrým způsobem, jak obnovit svůj slepek. Příčiny obezity mohou být ale i hormonální příčiny, které je nutno předešle zjišit a léčit.



✓ Vaječníky s velkým množstvím folikulů poskytují větší šanci na otěhotnění

Polycystický ovario, tedy vaječníky vyplněné velkým množstvím folikulů, mohou být příčinou poruch plodnosti. Počet je tak vysoký, že nedochází k přirozené selekci a růstu dominujícího folikulu, který pak za normálních okolností uvolňuje zralé vajíčko. Žena proto neovlivuje a nemůže tedy otěhotnět. Příčinou tohoto stavu je hormonální nerovnováha.

✓ Myomy způsobují sterilitu i infertilitu

Výskyt děložních myomů stoupá s věkem ženy. Tyto nezhoubné nádory dělají svalovinu zvlášť tlustou, mohou vytvářet atypické tvary, a pokud se nacházejí ve větší části děložní stěny, dokáží ovlivnit nejen tvar, ale i kvalitu sliznice. To je postupně způsobeno, nemá kvalitní krevní zásobení a může být nevhodné pro uchycení embrya. Pokud jsou myomy velké nebo nevhodně situované, mohou způsobit potrat nebo předčasný porod i v případech, že se ženě podaří otěhotnět.

✓ Gynekologické záněty (např. kvasinkové infekce) brání početí

Infekční nebo kvasinkové infekce zevních pohlavních orgánů, které se projevují nejjednoduššími výtoky, ústě bývají nepříjemné, ale plodnost obvykle nijak závažně neovlivňují. Tyto obtíže se často koncentrují do větší části zevních rodidel, například do pochvy nebo na špičce, kdežto větší pohlavní orgány (tedy děloha, vejcovody a vaječníky) bývají poštěny málo často.



✓ Umělé přerušení těhotenství způsobuje často neplodnost

Jedná se o častý mýtus. Není pravdou, že po potratu už žena nebudou moct otěhotnět. Každý zůsta s sebou přirozeně může přinést komplikace. Pokud je ale výkon proveden odborně, je riziko budoucí neplodnosti velmi malé. Pokud dojde k přerušení ve vyšším stupni těhotenství, riziko jsou vyšší.

✓ Žena s pací endometriózou nemůže otěhotnět

Chromozomální, kdy se dělátlí sliznice vykváhu i mimo dutinu děložní, trpí řada žen. Ne všechny ovšem mají závažní poruchy s otěhotněním, zejména pokud se rozhodnou počít včas. Endometrióza lze léčit, důležité je ale včasné zahájení této léčby, která je chirurgická nebo farmakologická.



Tato edukační karta vznikla za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví ČR (projekt 50/20/PPZ In Time - zodpovědné, erudované, plánované a připravené a rodičovství).



Created by

Odkládané a pozdní těhotenství / rodičovství výzva pro inovaci ve výchově a vzdělávání

Edukační klipy:

Ve spolupráci s FN Olomouc

- Narůstající věk rodiček | Zdravotní rizika pozdního těhotenství
- Neplodnost, metody léčby - Asistovaná reprodukce v ČR
- Neplodnost, metody léčby - Dárcovství gamet
- Možnosti asistované reprodukce v léčbě neplodnosti
- Provedení metody intracytoplazmatická injekce spermie
- Základní sálek Centra asistované reprodukce
- Odběrová místnost Centra asistované reprodukce
- Edukace neplodných párů z pohledu sestry | Nácvik aplikace hormonálních preparátů
- Dárcovský program - dárkyně oocytů
- Kryokonzervace zárodečných buněk a embryí

Ve spolupráci s IVF Clinic a.s. Olomouc

- Exkurz na IVF Clinic

Ve spolupráci s Dětským centrem Ostrůvek Olomouc

- Komplexní péče o děti v "Ostrůvku"

[Eduklipy | Projekt In Time - zodpovědně, erudovaně, plánovaně a připraveně k rodičovství \(upol.cz\)](#)

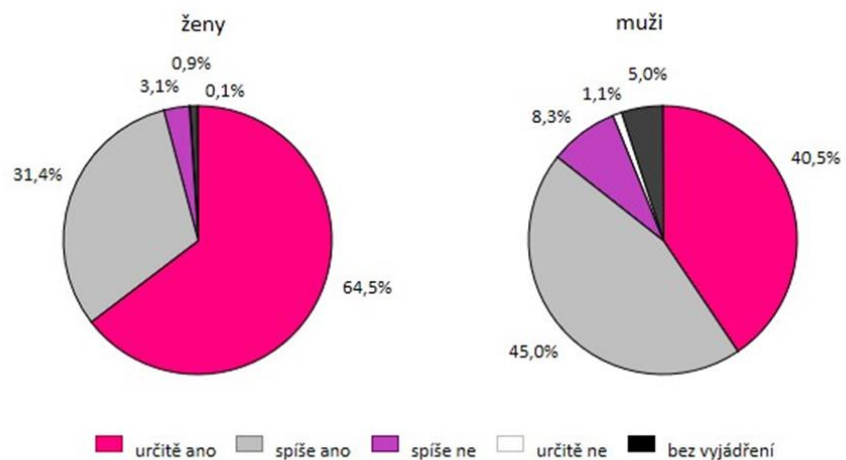
Výzkum kognitivní a afektivní dimenze mladých dospělých v oblasti včasného těhotenství / rodičovství

- Výzkumná studie realizovaná v roce 2020. Výzkumný soubor tvoří **844 studentů** (ženy: 664/78,6 %; muži: 180/21,4 %) ze **14 vysokých škol** v České republice ve věkovém rozmezí **18–26 let** s rovnoměrným zastoupením místa bydliště (vesnice, malé město, velké město). Do analýzy dat jsou zahrnuti pouze respondenti s uvedenou **heterosexuální orientací**. Z celkového počtu respondentů žije 67 % žen a 51 % mužů s partnerem/partnerkou, z toho 3/4 v dlouhodobém svazku.
- Cílem je **analyzovat a evaluovat kognitivní (vědomostní), afektivní (postojovou) a osobní dimenzi mladých dospělých, studentů VŠ, k problematice včasného těhotenství/rodičovství a k možným rizikům pozdního/odkládaného těhotenství/rodičovství.**

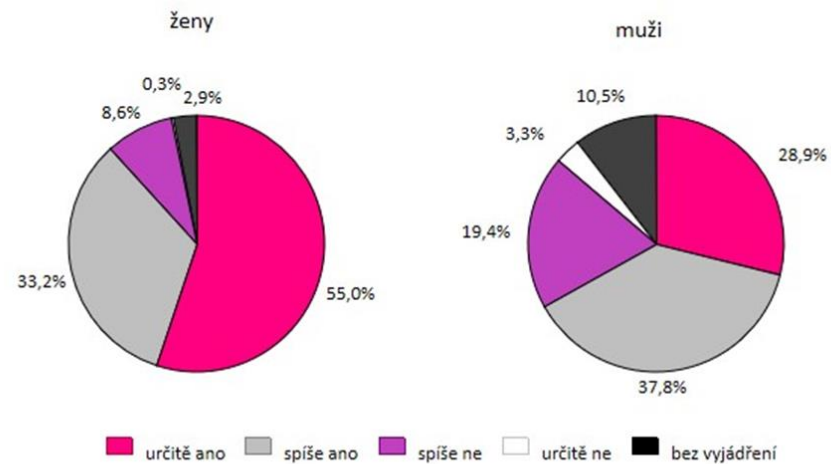
OSOBNÍ A POSTOJOVÁ DIMENZE:

- **97 % žen a 88 % mužů se chce stát rodičem** (matkou/otcem).
- 2 děti plánuje 54 % žen a 51 % mužů; 3 děti plánuje 29 % žen a 24 % mužů.
- Významný statistický rozdíl je ve věku, který v průměru ženy a muži uvádí pro **pořízení svého prvního** (ženy 26,1 roků a muži 28,3 roků) a **posledního potomka** (ženy 33,9 roků a muži 37,7 roků).
- Za zásadní **faktory**, důležité při rozhodování, zda se **stát matkou/otcem**, shodně označují VŠ studenti **společnou finanční situaci obou partnerů a hmotné zajištění** (dům/byt). Pro ženy je významnější jejich vlastní zdravotní stav, pro muže naopak zdravotní stav partnerky. Pro obě pohlaví je také významná stálost partnera.

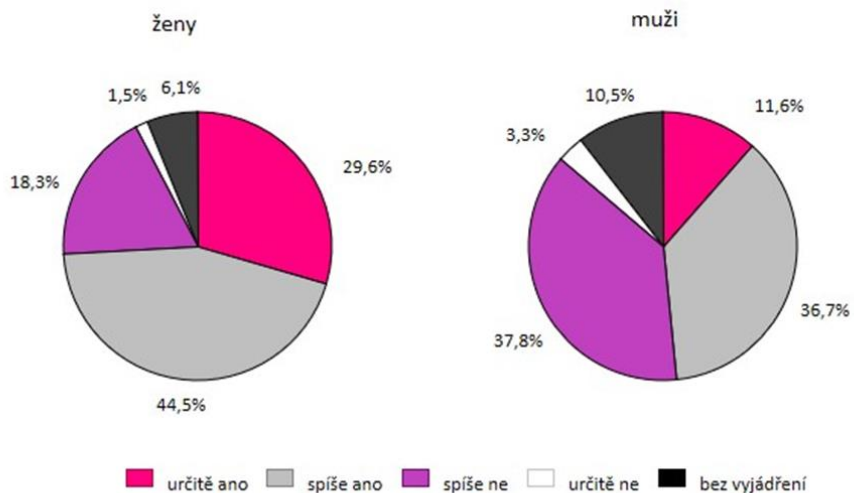
Domníváte se, že tzv. odkládané mateřství/rodičovství má zdravotní rizika pro matku?



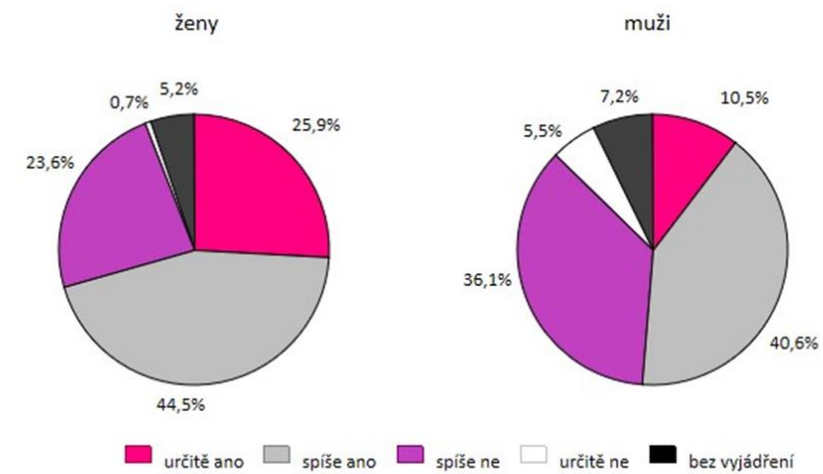
Domníváte se, že tzv. odkládané mateřství/rodičovství má zdravotní rizika pro dítě?



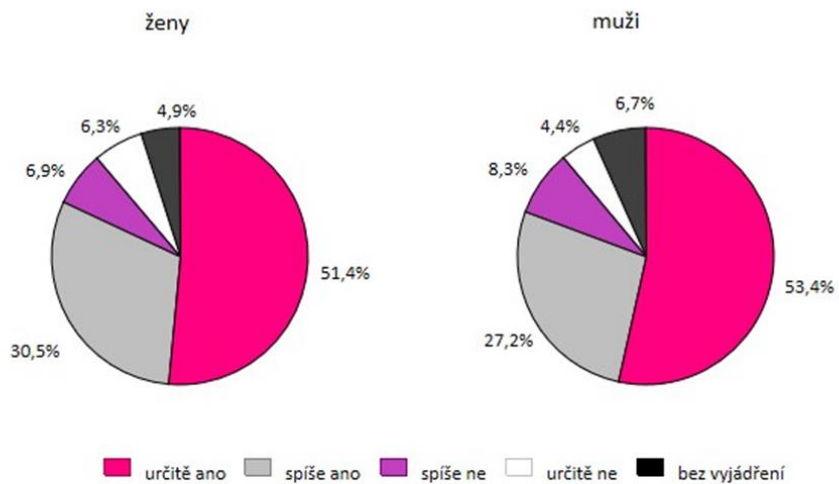
Domníváte se, že tzv. odkládané mateřství/rodičovství má psychosociální rizika pro matku?



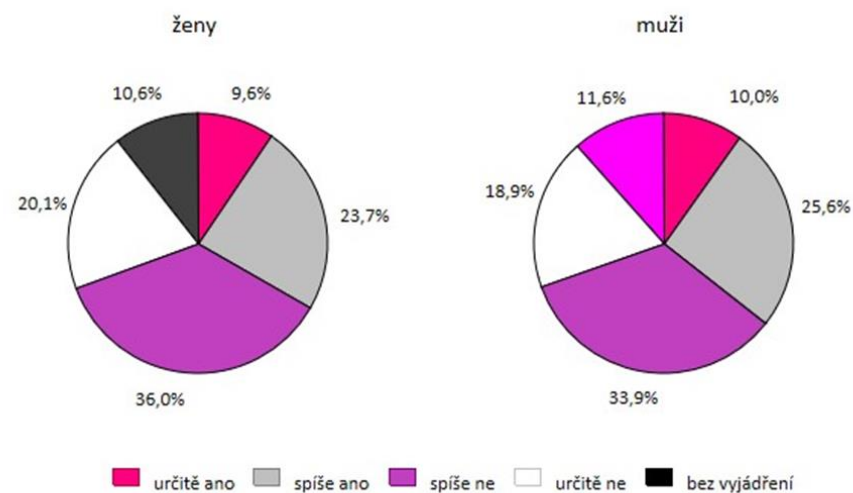
Domníváte se, že odkládané mateřství/rodičovství má psychosociální rizika pro dítě?



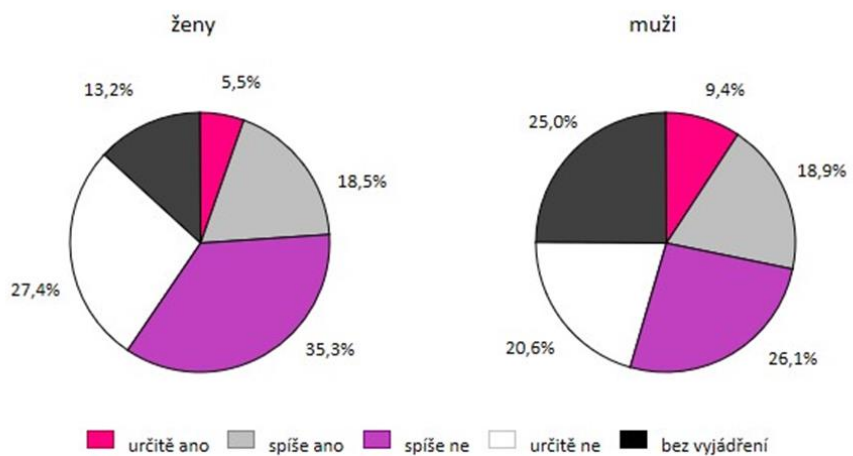
Byli byste ochotni podstoupit umělé oplodnění s vlastními buňkami
(vajíčko – spermie)?



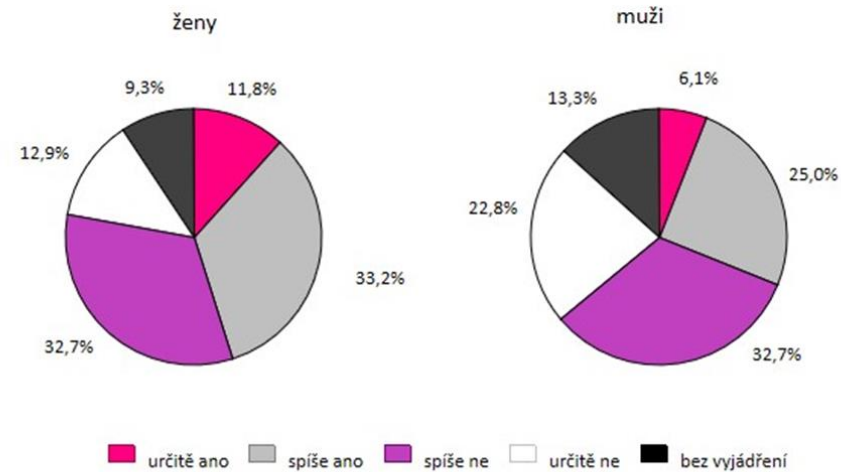
Byli byste ochotni podstoupit umělé oplodnění s dárcovskými buňkami
(vajíčko – spermie)?



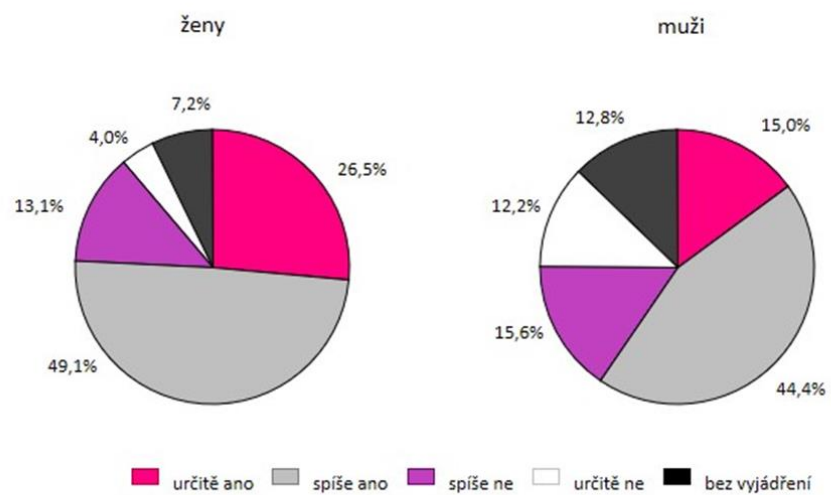
Byli byste ochotni zvolit náhradní (surogátní) mateřství?



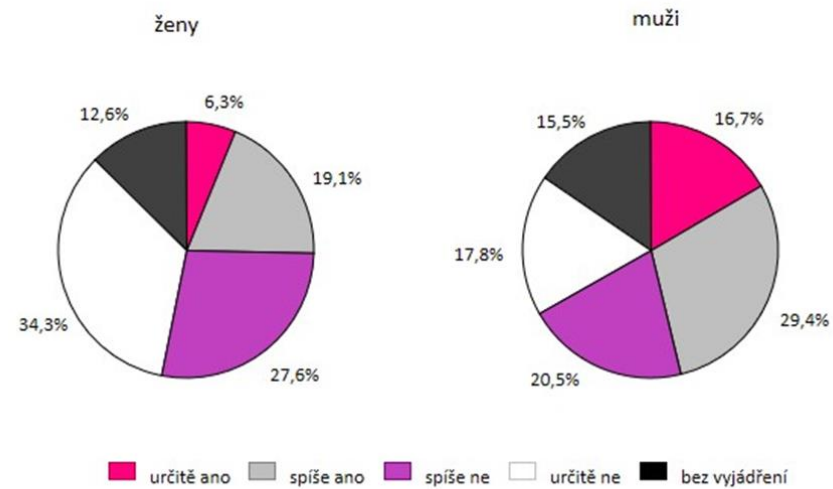
Byli byste ochotni zvolit pěstounskou péči?



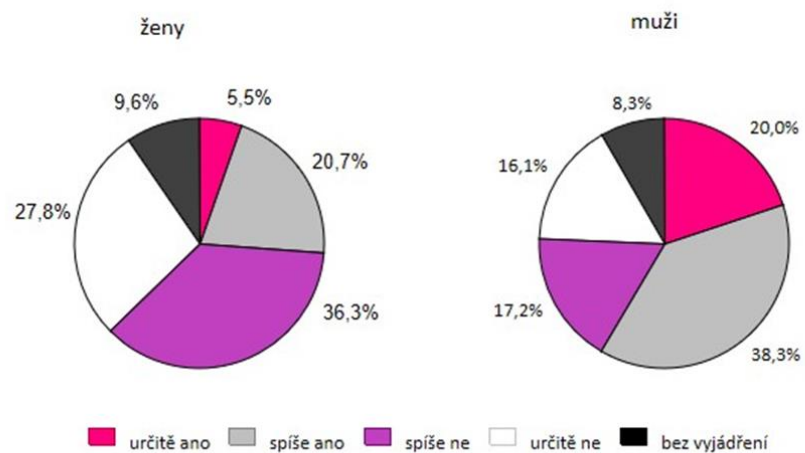
Byli byste ochotni zvolit adopci dítěte?



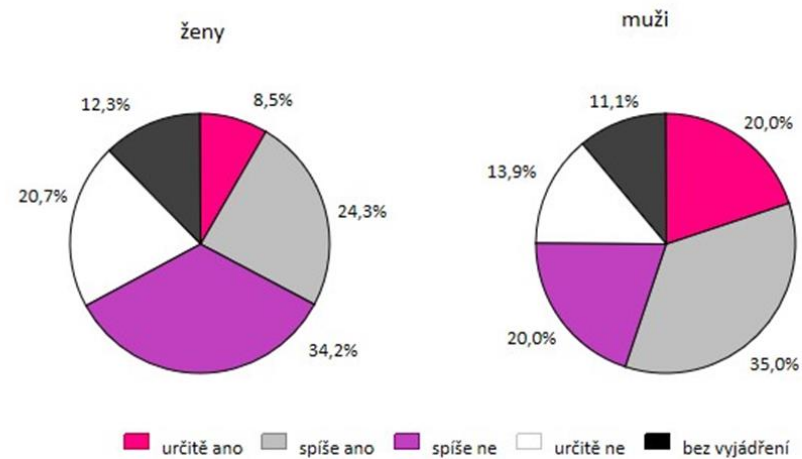
Byli byste ochotni zvolit život bez dítěte?



Souhlasil/a byste s darováním vlastních pohlavních buněk?



Souhlasil/a byste s darováním partnerovy/partnerčiny pohlavní buňky?

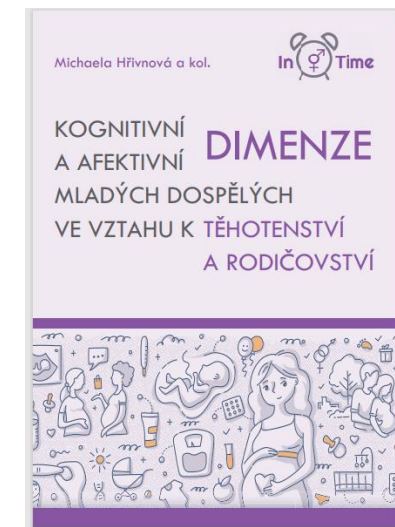


KOGNITIVNÍ DIMENZE

- ve vztahu k obecnému povědomí v otázkách sexuálně reprodukčního zdraví na úrovni Vzdělávacích standardů pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví = adekvátní;
- **ve specifických otázkách sexuálně reprodukčního zdraví s akcentem na problematiku včasného, resp. odkládaného těhotenství/rodičovství se jeví jako problematická a nízká.** Např., že pravděpodobnost otěhotnění při ovulaci mladé ženy (18 – 30 let) se pohybuje mezi 10-19 % v jednom cyklu, správně určila pouze necelá 2 % žen a necelých 7 % mužů.

DOPORUČENÍ

Nezbývá než se vrátit na začátek, kdy jsme detekovali absenci tematiky včasného rodičovství a souvisejících atributů ve státní úrovni projektového kurikula a logicky tedy i v edukační realitě našeho formálního vzdělávání. **Prokázáním problematické úrovně zdravotní gramotnosti, tedy neoptimální úrovně vědomostní dimenze ve specifických oblastech sexuálně reprodukčního zdraví současné mladé generace (v našem případě dokonce vysokoškolských studentů), apelujeme na tvůrce kurikulární politiky k iniciaci implementace tematiky včasného, resp. odkládaného/ pozdního těhotenství/rodičovství do kurikulárních dokumentů RVP při jejich následných revizích.** Současně doporučujeme, aby byly realizovány edukační aktivity ve specifických oblastech sexuálně reprodukčního zdraví aktivitami mimo hlavní vzdělávací proud. Kvalitní edukace, formující relevantní zdravotní gramotnost, je meritorním předpokladem k erudovanému rozhodování mladé generace. A erudované rozhodnutí, zda mít



Edukace adolescentů v rámci projektu InTime 2

Projekt:

Ministerstvo zdravotnictví ČR 33/22/PPZ

Název:

In Time 2 - zodpovědně, erudovaně,
plánovaně a připraveně k rodičovství

*Formování a rozvoj ZG v oblasti reprodukčního
zdraví u studentů vyššího sekundárního
vzdělávání.*

Doba řešení:

1. 1. 2022 – 31. 12. 2022

Řešitel:

PdF UP v Olomouci

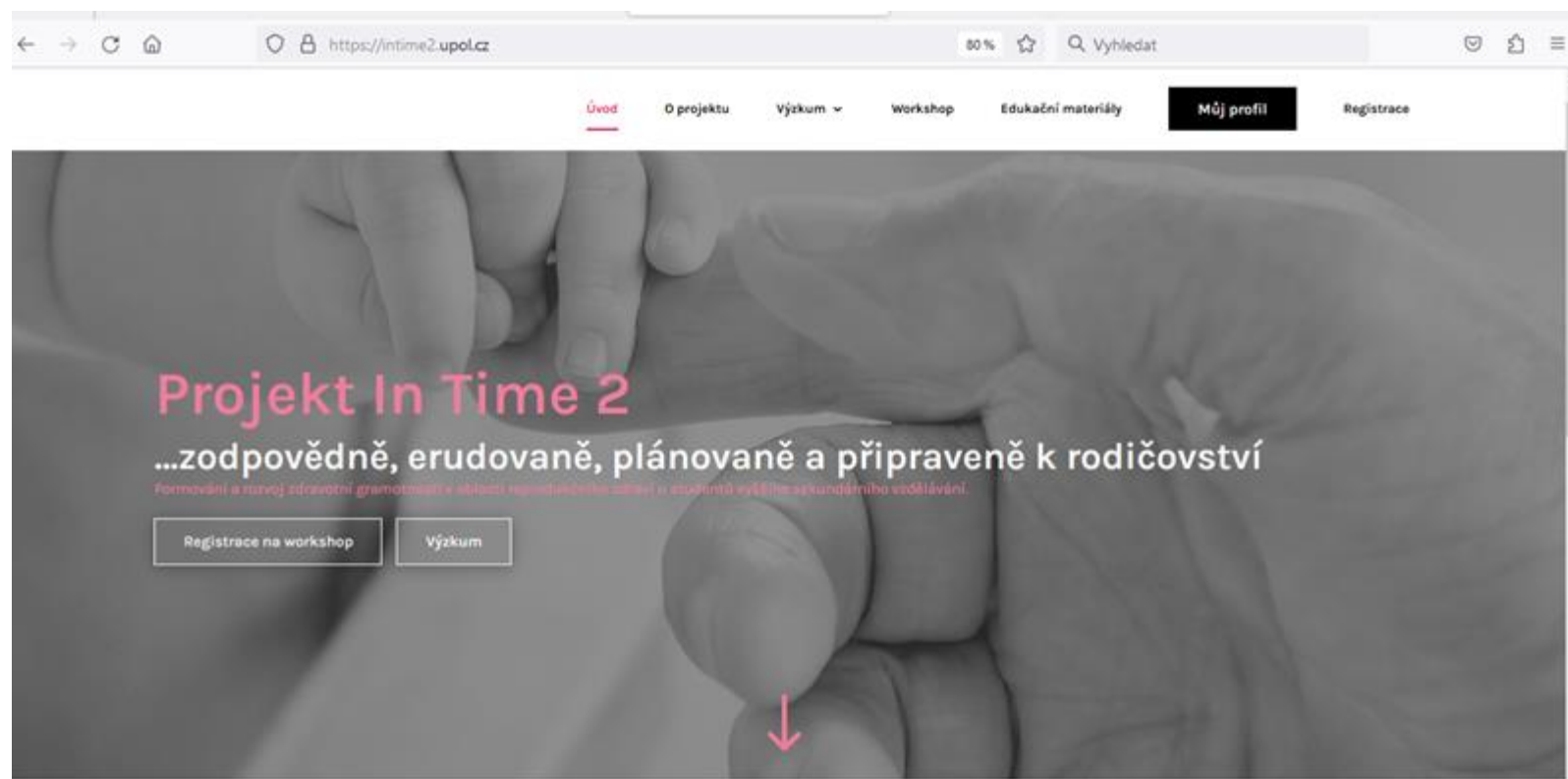
doc. Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.



Edukace adolescentů v rámci projektu InTime 2

Prostředí pro realizaci projektu je vytvořeno na webových stránkách

www.intime2.upol.cz



Pedagogická
fakulta



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



FAKULTNÍ NEMOCNICE*
OLOMOUC



Edukace adolescentů v rámci projektu InTime 2

Tematické sekce:

Plánované těhotenství;

Vyhledávání relevantních informací k těhotenství a rodičovství, erudované rozhodování v oblasti těhotenství a rodičovství;

(I)reverzibilita po dlouhodobém (po)užívání vybraných antikoncepčních metod; Medicínské aspekty odkládání rodičovství, Asistovaná reprodukce;

Psychosociální aspekty odkládání rodičovství;

Demografický vývoj porodnosti a plodnosti; aj.

EDUKAČNÍ KARTA | Plánování těhotenství/rodičovství

PLÁNOVÁNÍ TĚHOTENSTVÍ/RODIČOVSTVÍ

POZITIVNĚ | **NEGATIVNĚ**

členění předcházení nežádoucímu těhotenství (antikoncepce)

členění snaha o otěhotnění

Plánované rodičovství je ve všech civilizovaných zemích světa považováno za základní lidské právo.

Každý jedinec a dvojice mají právo rozhodnout a požit svých dětí, a termínu narození prvního dítěte a o termínu dalšího.

Žena má mít právo sama o sobě rozhodnout, zda se chce stát matkou či ne, a kdy.

Žena má mít právo, aby měla dítě s partnerem, který je pro ni dostatečně zárukou nejen morálních, ale především dobrých zdravotních postojí a udržení rodiny.

Žena má mít právo volit si dobu svého těhotenství, termín a místo svého, aby předešla z hlediska prosperity svého budoucího dítěte, porodit se neprospěšně.

Bylo by škodlivé, kdyby se na celém světě našly děti pouze rodičů, kteří si jejich narození nemohou přivést.

Některé děti jsou prokazatelně v nevhodné opoře dříve narozených, jsou vinnými k zraněním, což je pro ně velmi nevhodné a pro jejich budoucí životy velmi nevhodné.

Je tedy důležité umět plánovat a odložit těhotenství, se kterým se rozhodne o dítěti dítě. Ty pak budou v době prožívání svého života a její.

Aktivujit

Tato edukační karta vznikla na finanční podporu Ministerstva zdravotnictví ČR (projekt 03/03/01) a byla vytvořena v rámci projektu InTime 2.



Pedagogická
fakulta



Revize RVP základního vzdělávání

Vše o tvorbě revizí rámcových vzdělávacích programů. Otevřeně,
jasně, na jednom místě.



VZDĚLÁVACÍ OBLAST

CZB

Člověk, zdraví a bezpečí

Charakteristika vzdělávací oblasti

Vzdělávací oblast Člověk, zdraví a bezpečí (dále VO ČZB) je vymezená na základě celostního pojetí zdraví (bio-psycho-sociálně). Zajišťuje v základním vzdělávání cílený a systematický rozvoj pohybových dovedností a tělesné zdatnosti žáka, zdravého životního stylu, preventivní a aktuální ochrany zdraví v běžných situacích i při mimořádných událostech, osobních kvalit žáka, jeho jednání i schopností rozhodovat se v různých životních situacích ve prospěch zdraví a bezpečí. VO ČZB představuje specifickou oblast kompenzující vzrůstající dopad trendů negativně ovlivňujících životní styl žáka.

VO ČZB svým pojetím a obsahem reaguje na výrazné společensko-politické události (pandemie, mimořádné přírodní události, válečné konflikty, migrace, zpochybňování a nestabilita demokratických principů, energetická krize atd.), které měly a mají zásadní vliv na zdraví a bezpečí (snížení množství pohybových aktivit, nárůst nadváhy a obezity žáků, negativní posun ve stravování žáků, zvýšený výskyt psychických problémů žáků, změny ve složení týmů tříd – nárůst počtu žáků s odlišným mateřským jazykem atd.). Význam VO ČZB je zdůrazněný v mezinárodních dokumentech i ve strategických dokumentech jednotlivých resortů a v meziresortních dohodách, které zdůrazňují začlenění pohybových aktivit, široké problematiky zdraví a bezpečí v základním vzdělávání.

VZDĚLÁVACÍ OBLAST

Cílem VO ČZB je seznamovat žáka (ve vazbě na jeho věk, schopnosti a potřeby) s tím, že **žák sám nebo ve spolupráci s ostatními může výrazně ovlivňovat své zdraví a zdraví jiných**. K tomu potřebuje získat znalosti, dovednosti, návyky a postoje související s rozvojem pohybových dovedností a tělesné zdatnosti, preventivní podporou zdraví v každodenním životě, s uplatňováním vlastního odpovědného jednání a rozhodování v situacích týkajících se zdraví a bezpečí, s rozvojem mezilidských vztahů, s možnostmi ovlivňovat kvalitu prostředí a svůj budoucí život. Ve VO ČZB má velký význam propojování formálního a neformálního vzdělávání a spolupráce s partnery mimo školu i podpora žáků se SVP a žáků nadaných a mimořádně nadaných.

VO ČZB je v základním vzdělávání **úzce propojená s klíčovými kompetencemi, průřezovými tématy a s kulturou školy**, které směřují k podpoře všestranné pohody žáka – **wellbeingu**. Ve vzdělávání se využívá především **činnostní, aktivizační a prožitkové učení s konkrétními příklady a diskusemi nad vhodností a účinností konkrétních postupů a jednání**. To by mělo žákovi umožnit získávat praktické zkušenosti a návyky, vést k sebepoznávání i ke vzájemnému poznávání, k posilování jeho odolnosti, k účinné spolupráci a k odpovědnému rozhodování v různých životních situacích.

Ve VO ČZB se propojují 2 vzdělávací obory. **Tělesná výchova** zahrnuje 1. i 2. stupeň základního vzdělávání. **Výchova ke zdraví a bezpečí** je ve VO ČZB vymezená pro 2. stupeň základního vzdělávání a přímo navazuje na danou problematiku na 1. stupni, která je součástí VO Člověk a jeho svět.

VZDĚLÁVACÍ OBOR

VZB

Výchova ke zdraví a bezpečí

Charakteristika vzdělávacího oboru

Vzdělávací obor Výchova ke zdraví a bezpečí (dále VZB) v rámci vzdělávací oblasti ČZB podporuje celkový rozvoj jedince a vede k **celoživotní potřebě aktivně uplatňovat zdravý a bezpečný způsob života.**

VZB se podílí na **formování zdravotní a bezpečnostní gramotnosti,** které jsou nutným předpokladem pro zodpovědný přístup k vlastnímu zdraví i zdraví ostatních lidí. Utvářet u žáka tyto gramotnosti představuje rozvíjet potřebné znalosti a dovednosti týkající se problematiky zdraví i bezpečí a utvářet postoje, které mu **umožní se rychle a správně rozhodovat v každodenních i mezních situacích.** Ke každodenní podpoře zdraví by žák měl získávat vnitřní motivaci a škola by měla podporovat zdravý způsob života ve výuce a při všech aktivitách školy.

Problematika zdraví a bezpečí prostupuje oběma stupni základního vzdělávání. Vzdělávací obsah je pojatý jako **kontinuum,** které žákovi umožňuje **spirálovitě rozvíjet vzdělávací obsah a dosahovat očekávaných výsledků učení** průběžně během celého vzdělávání – ve vazbě na potřeby a možnosti žáka.

OBSAH VZDĚLÁVÁNÍ VZB

4 tematické okruhy

Obsah vzdělávání ve VZB je tvořený čtyřmi vzájemně úzce provázanými tematickými okruhy: **Ochrana a podpora zdraví** – nemoci, úrazy, prevence, **sexuální a reprodukční zdraví**; **Denní režim** – hygiena, výživa a pohyb; **Osobní bezpečí**; **Osobní bezpečí za mimořádných událostí a v souvislosti s obranou státu.**

OBSAH VZDĚLÁVÁNÍ VZB 001 závazná část RVP ZV

001

Ochrana a podpora zdraví – nemoci, úrazy, prevence, sexuální a reprodukční zdraví

Charakteristika tematického okruhu

Tematický okruh zařazuje do společného obsahového základu očekávané výstupy umožňující žákovi uvažovat o zdravotním stavu člověka v propojení všech složek zdraví. Žák sleduje faktory, které ovlivňují lidské zdraví, a poznává, jak souvisí uspokojování lidských potřeb s kvalitou zdraví. Znalosti o fungování lidského organismu a dovednosti chránit své zdraví jsou uváděny do souvislosti s běžnými, přenosnými, chronickými neinfekčními a jinými chorobami, což umožňuje rozvíjet preventivní jednání a chování žáka. Dané téma se dále zaměřuje na změny v dospívání a v souladu s vývojovými zvláštnostmi a potřebami žáka otvírá otázky vztahů, genderové identity, partnerského a sexuálního chování založeného na respektu i možného ohrožení sexuální kriminalitou, domácím a sexuálním násilím.

OBSAH VZDĚLÁVÁNÍ VZB 001 závazná část RVP ZV

Očekávané výsledky učení: 2. stupeň, 9. ročník (ZV9)

CZB-VZB-001-ZV9-001

Posoudí různé způsoby chování lidí z hlediska odpovědnosti za vlastní zdraví i zdraví druhých s využitím příkladů přímé souvislosti mezi tělesným, duševním a sociálním zdravím.

CZB-VZB-001-ZV9-002

Na základě znalosti základních mechanismů vzniku nemocí (infekčních, neinfekčních, degenerativních, psychosomatických aj.) uplatňuje zásady aktivní ochrany zdraví.

CZB-VZB-001-ZV9-003

Zdůvodní význam odpovědného, respektujícího sexuálního a partnerského chování pro zdraví a bezpečí člověka, navrhne a aplikuje postupy ochrany reprodukčního a sexuálního zdraví.

CZB-VZB-001-ZV9-004

Analyzuje a hodnotí tělesné a psychosociální změny v období dospívání a adekvátně na ně reaguje, rozezná nevhodné i nekonsenzuální chování související se sexualitou ve fyzickém i digitálním prostředí.

CZB-VZB-001-ZV9-005

Uplatňuje osvojené návyky a dovednosti v situacích úrazů a náhle vzniklých stavů, v rámci svých možností poskytne první pomoc ve škole.

Metodická podpora

Komentář

Výchova k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví je pojímána komplexně s přesahem bio-psycho-sociálních aspektů a se zacílením na rozvíjení znalostí, dovedností a postojů žáků. Žák charakterizuje lidskou sexualitu jako kombinaci biologické a psychosociální složky osobnosti. V rámci výuky je k tématu přistupováno senzitivně, korektně, s využíváním aktuálních vědeckých poznatků z mnoha oborů a výrazným etickým aspektem.

Problematika sexuálního a reprodukčního zdraví a lidské sexuality je jednou ze stěžejních oblastí témat výchovy ke zdraví a bezpečí. Důvodem pro implementaci této problematiky do systému výchovy a vzdělávání je řada skutečností vyplývajících z výsledků mnoha výzkumných studií i statistických faktů vztahujících se k dílčím aspektům lidské sexuality (zejména jde o problematiku výskytu pohlavně přenosných nemocí včetně HIV/AIDS, využívání antikoncepčních metod, rizikového sexuálního chování, genderové a sexuální identity, genderově podmíněného násilí, sexuální kriminality, pornografie, nevhodného i nekonsenzuálního chování souvisejícího se sexualitou ve fyzickém i digitálním prostředí).

Vazby

Předcházející očekávané výsledky učení

Základní vzdělávání

CJS-CJS-005-ZV5-030

Uplatňuje respektující chování při navazování vztahů a orientuje se v bezpečných způsobech sexuálního chování, obrátí se na důvěryhodnou osobu či instituci v případě pocitu ohrožení.

Související očekávané výsledky učení

Průřezová témata

PTP-000-000-ZV9-002

Plánuje, realizuje a vyhodnocuje aktivity péče o sebe v jednotlivých oblastech wellbeingu.

Klíčové kompetence

KOS-VZT-000-ZV9-001

Rozšiřuje okruh vztahů.

KOB-ODP-000-ZV9-001

Přebírá odpovědnost za věci okolo sebe a za možné dopady svých rozhodnutí vůči ostatním a okolí.

Vzdělávací oblasti

CAP-PRI-003-ZV9-009

Zhodnotí výhody a nevýhody pohlavního a nepohlavního rozmnožování pro projevení se konkrétních znaků s ohledem na dané prostředí.

Další metodická podpora

Úroveň Na začátku

Popis

- uvádí základní poznatky o stavbě a funkci reprodukční soustavy
- rozpozná na modelových příkladech, které chování ve vztahu lze považovat za respektující a bezpečné, a kdy se jedná o projevy partnerského, sexuálního, a/nebo genderově podmíněného násilí, proti kterým je třeba se vymezit
- uplatňuje v modelových situacích respektující chování při navazování vrstevnických vztahů
- identifikuje v modelových situacích chování osob, kterým ohrožují bezpečí druhých, a zdůvodní právo takové chování odmítnout

Ilustrace

Odkaz

Krátký textový popis

Zadání pro žáka

Rozdělte se do malých skupinek. V každé skupince vypracujte společně odpověď na otázku: Jak poznáme, že nás má někdo rád? Diskutujte o způsobech, jakými lidé vyjadřují svou náklonnost.

Na modelových příkladech rozpoznajte, které chování ve vztahu lze považovat za respektující a bezpečné, a kdy se jedná o projevy partnerského, sexuálního, a/nebo genderově podmíněného násilí, proti kterému je třeba se vymezit.

Diskutujte o zásadách, jimiž by se měli dospívající řídit, aby se vyvarovali nebezpečí sexuálního, a/nebo genderově podmíněného násilí od cizích lidí (např. neposkytovat cizím lidem osobní údaje; nechodit do míst, která jsou neznámá, neosvětlená; nevstupovat do výtahu s neznámým člověkem aj.).

Způsob ověřování

Výchova k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví je pojímána komplexně s přesahem bio-psycho-sociálních aspektů. Při řešení úlohy je sledováno, zda žáci v diskuzích k problematice sexuálního a reprodukčního zdraví projevují korektní chování a uplatňují etický přístup k sexualitě. Modelové příklady jsou vybírány s ohledem k věku žáků.

Úroveň Na cestě

Popis

- popisuje lidskou sexualitu jako kombinaci fyzické a psychosociální složky osobnosti, na příkladech dokládá význam vůle, rozumu, citu a pudu v sexualitě
- dává do souvislostí poznatky o stavbě a funkci reprodukční soustavy a vyvozuje doporučení, jak sexuální a reprodukční zdraví chránit
- diskutuje význam odpovědného respektujícího sexuálního chování ve vztahu k sobě samému i ostatním
- v diskuzích k problematice sexuálního a reprodukčního zdraví projevuje korektní chování, využívá relevantní informační zdroje a uplatňuje etický přístup k sexualitě
- pojmenuje a vysvětlí hlavní vnější a vnitřní vlivy ohrožující sexuální a reprodukční zdraví
- uvádí, jak se chránit před pohlavně přenosnými nemocemi včetně HIV/AIDS, neplánovaným početím, nekonsenzuálním chováním
- popisuje hlavní faktory, které ovlivňují plodnost žen a mužů
- orientuje se v metodách a formách antikoncepce
- diskutuje v návaznosti na modelové situace problematiku předčasného a odkládaného / pozdního rodičovství
- v modelových situacích zdůvodňuje vhodné způsoby konsenzuálního chování souvisejícího se sexualitou ve fyzickém i digitálním prostředí

Ilustrace

Odkaz

<https://uloziste.rvp.cz/material/aa8742>

Krátký textový popis

Úloha ověřuje základní znalosti žáků o stavbě a funkci reprodukční soustavy, vede žáky k používání odborné terminologie související se sexuálním chováním. Umožňuje vzájemně propojovat znalosti o reprodukční soustavě komplexně, s přesahem bio-psycho-sociálních aspektů, a vést tak žáky k ochraně sexuálního a reprodukčního zdraví.

Úroveň Splněno

Popis

- Charakterizuje lidskou sexualitu jako kombinaci fyziologické a psychosociální složky osobnosti.
- Používá správnou terminologii v souvislosti se sexuálním a reprodukčním zdravím, genderovou a sexuální identitou.
- S využitím poznatků o stavbě a funkci reprodukční soustavy navrhne a zdůvodní postupy ochrany sexuálního a reprodukčního zdraví.
- Posoudí význam odpovědného respektujícího sexuálního chování ve vztahu k sobě samému i ostatním.
- Rozhodne na modelových příkladech o vhodném řešení vzniklých rizikových situací v oblasti reprodukčního zdraví a lidské sexuality.
- Popíše souvislost mezi sexuálním a reprodukčním chováním a možnou životní perspektivou.
- Argumentuje možná rizika odkládaného a pozdního rodičovství včetně rizika nedobrovolné bezdětnosti, rozliší dobrovolnou a nedobrovolnou bezdětnost.

Ilustrace

Odkaz

<https://uloziste.rvp.cz/material/b14e71>

Krátký textový popis

KOMPETENČNÍ RÁMEC ABSOLVENTA A ABSOLVENTKY UČITELSTVÍ

SPOLEČNÉ PROFESNÍ KOMPETENCE

Autorský tým:

Mgr. Matouš Bořkovec (editor), Mgr. Ing. Vít Beran, Mgr. Tomáš Klinka, Ph.D., doc. Mgr. Jana Kratochvilová, Ph.D., Mgr. Pavlína Loňková, Mgr. Tomáš Pavlas, Mgr. Blanka Pravdová, Ph.D., prof. PaedDr. Iva Stuchlíková, CSc., Mgr. et Mgr. Bc. Zuzana Šalamounová, Ph.D., doc. Mgr. Petra Šobáňová, Ph.D., Mgr. Daniela Vrabcová, Ph.D.

Pracovní skupina oborových didaktiků a didaktiček:

RNDr. Barbara Baarová, Ph.D., doc. Kamil Činátl, Ph.D., doc. Mgr. Světlana Hanušová, Ph.D., doc. RNDr. Antonín Jančařík, Ph.D., doc. PhDr. Kateřina Jančaříková, Ph.D., doc. RNDr. Svatava Janoušková, Ph.D., prof. PhDr. Milan Klement, Ph.D., Mgr. Matěj Král, Ph.D., PhDr. Kamil Kotlík, Ph.D., doc. PaedDr. Jan Slavík, CSc., prof. PhDr. Martina Šmejkalová, Ph.D., doc. RNDr. Mgr. Vojtěch Žák, Ph.D.

Jazyková redakce: Mgr. Lucie Šavlíková

Grafická úprava: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, foto Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci (Alžběta Gregorová, Jakub Konečný, Lukáš Blokša).

V roce 2023 vydalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Karmelitská 529/5, Malá Strana, 118 12, Praha 1

Elektronická verze publikace je dostupná na www.msmt.cz
ISBN XY



KONTEXT NAPLŇOVÁNÍ JEDNOTLIVÝCH TŘÍ ÚROVNÍ KOMPETENCÍ SHRNUJE NÁSLEDUJÍCÍ TABULKA:

ÚROVEŇ 1 absolvent/ka



Student/ka ještě není v roli autonomního učitele či učitelky.

Získává a rozvíjí uvedené kompetence pod vedením vzdělavatele z fakulty připravující učitele či učitelky a provázejícího učitele či učitelky a s jejich podporou. V průběhu studia systematicky rozvíjí a uplatňuje uvedené kompetence ve výuce během pedagogické praxe a při studiu na fakultě. Usiluje o jejich postupné a cílené budování a získává pravidelnou zpětnou vazbu na svůj výkon. Student či studentka i jejich vzdělavatelé (formativně) hodnotí míru dosažení profesních kompetencí. Postupně získává přesvědčení o významu jednotlivých kompetencí pro svou výuku a pro učení žáků a žákyň.

Na konci studia ovládá jednotlivé kompetence alespoň na úrovni 1.

ÚROVEŇ 2 začínající učitel/ka



Začínající učitel/ka v průběhu adaptačního období své profesní kompetence rozvíjí autonomně, za podpory uvádějícího učitele či učitelky. Využívá podpory a zpětné vazby od uvádějícího učitele či učitelky nebo odjinud, aby během adaptačního období upevnil/a a rozvinul/a uvedené kompetence v co nejvyšší míře podle svých možností. Postupně opírá své přesvědčení o význam jednotlivých kompetencí pro svou výuku a pro učení žáků a žákyň o hlubší zkušenost.

Na konci adaptačního období ovládá jednotlivé kompetence alespoň na úrovni 2.

ÚROVEŇ 3 zkušený učitel/ka



Ovládá uvedené kompetence samostatně a s jistotou. Dokáže uvedené kompetence uplatňovat v dlouhodobém horizontu. Rozvíjí je po celý svůj profesní život.

Přesvědčení o významu jednotlivých kompetencí pro svou výuku a pro učení žáků a žákyň má pevně ukotvené ve vlastní zkušenosti.

VIZE ABSOLVENTA A ABSOLVENTKY UČITELSTVÍ

Profesní kompetence obsažené v tomto Rámci je možné zjednodušeně vyjádřit také formou této vize absolventa a absolventky učitelství:

PŘEJEME SI ABSOLVENTA A ABSOLVENTKU UČITELSTVÍ, KTERÝ NEBO KTERÁ V CO NEJVYŠŠÍ MOŽNÉ MÍŘE:

- rozumí vyučovaným oborům, dále se v nich rozvíjí a zprostředkovává je žákům podle jejich vzdělávacích potřeb;
- poznává žáky a žákyně a jejich vzdělávací potřeby a nastavuje s ohledem na ně cíle výuky;
- vede výuku tak, aby umožňovala každému žákovi i žákyni naplňovat jeho či její potenciál bez ohledu na sociální postavení nebo znevýhodnění a maximálně rozvíjet jeho či její klíčové kompetence a gramotnosti;
- podporuje u žáků a žákyň motivaci k učení a reaguje na jejich potřeby;
- vytváří bezpečné prostředí pro učení a vede žáky a žákyně k chování podporujícímu učení, ke spolupráci a vzájemnému respektu;
- hodnotí na základě kritérií a převážně formativně, to zejména znamená, že poskytuje a přijímá zpětnou vazbu a vede k tomu také žáky a žákyně;
- spolupracuje s kolegy a kolegyněmi na výuce a podpoře konkrétních žáků a žákyň a komunikuje s rodiči v zájmu jejich dětí;
- reflektuje svou výuku na základě důkazů o učení žáků a žákyň;
- s oporou o reflexi výuky utváří své sebepojetí v roli učitele či učitelky a řídí svůj další profesní rozvoj;
- odpovědně pracuje s informacemi, vede žáky a žákyně k demokratickým hodnotám a jedná v souladu s profesní etikou;
- a pracuje na svém duševním zdraví a psychohygieně.



KOMPETENČNÍ RÁMEC ABSOLVENTA A ABSOLVENTKY UČITELSTVÍ

Kompetenční rámec absolventa a absolventky učitelství je tvořen 18 kompetencemi rozdělenými do 6 oblastí.

1. Vyučované obory a jejich zprostředkování žákům a žákyním

- 1.1. Rozumím vyučovaným oborům a dále se v nich rozvíjím.
- 1.2. Didakticky zprostředkuji obsah vyučovaných oborů žákům a žákyním v souladu s jejich vzdělávacími potřebami.

2. Plánování, vedení a reflexe výuky

- 2.1. Nastavuji cíle výuky a vedu k nastavení vlastních cílů také žáky a žákyně.
- 2.2. Poznávám vzdělávací potřeby žáků a žákyně a plánuji výuku tak, aby každému žákovi a žákyni umožňovala aktivně se zapojit a dosahovat stanovených cílů.
- 2.3. Podporuji u žáků a žákyně zvědavost a motivaci k učení.
- 2.4. V průběhu výuky zjišťuji míru porozumění žáků a žákyně a reagují na jejich potřeby.
- 2.5. Reflektuji výuku a vyhodnocuji dosahování stanovených cílů.

3. Prostředí pro učení

- 3.1. Vytvářím bezpečné prostředí pro učení.
- 3.2. Vedu žáky a žákyně k chování podporujícímu učení a ke spolupráci.
- 3.3. Zajišťuji vhodné uspořádání fyzického prostoru i digitálního prostředí, kde se učení odehrává.

4. Zpětná vazba a hodnocení

- 4.1. Hodnotím na základě kritérií a vedu k tomu také žáky a žákyně.
- 4.2. Poskytuji a přijímám zpětnou vazbu a vedu k tomu také žáky a žákyně.
- 4.3. Vedu žáky a žákyně k reflexi jejich učení.

5. Profesní spolupráce

- 5.1. Spolupracuji s kolegy a kolegyněmi ve prospěch žáků a žákyně a společného profesního růstu.
- 5.2. Spolupracuji s rodiči a širší komunitou školy v zájmu žáků a žákyně.

6. Profesní sebepojetí, rozvoj, etika a duševní zdraví

- 6.1. Systematicky pracuji na utváření svého sebepojetí v roli učitele či učitelky a na svém profesním rozvoji.
- 6.2. Odpovědně pracuji s informacemi, vedu žáky a žákyně k demokratickým hodnotám a jednám v souladu s profesní etikou.
- 6.3. Systematicky pracuji na svém duševním zdraví a psychohygieně.

Kompetenční rámec absolventa a absolventky Učitelství výchovy ke zdraví

Oborově specifický kompetenční rámec vycházející
z Kompetenčního rámce absolventa a absolventky učitelství



Autorský tým:

doc. Mgr. Michaela Hřivňová, Ph.D., Mgr. Pavla Dobešová, Ph.D.

Oborová didaktici:

PhDr. Mgr. Jitka Reissmannová, Ph.D., PhDr. Michal Svoboda, Ph.D., doc.
RNDr. PhDr. Ing. Jana Jaklová Dyrtrtová, Ph.D., PhDr. Eva Marádová, CSc.

Učitelé vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví:

Mgr. Iva Dlouhá Kreuziger, Mgr. Karel Müller

Studenti vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví:

Bc. Michaela Majerechová, Bc. Samuel Wosinski

OBLAST 2: PLÁNOVÁNÍ, VEDENÍ A REFLEXE VÝUKY

Kompetence 2.1: Nastavuji cíle výuky a vedu k nastavování vlastních cílů také žáky a žákyně.

<p>Úroveň 3: Zkušený/á učitel/ka</p>	<p>7. Zapojuji žáky a žákyně do nastavování cílů a vedu je k formulaci vlastních cílů učení.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Odkládané a pozdní rodičovství. Začátkem vyučovací jednotky je krátký brainstorming, kde žáci, žákyně vyjadřují své názory a asociace k pojmu "rodičovství". Učitel/ka zapisuje odpovědi na tabuli či do prezentace. Zaměří se na rozdíl mezi <u>odkládaným</u> a pozdním rodičovstvím a definuje tyto dva pojmy. Postupně klade otázky - <i>Jaké mají žáci, žákyně názor na odkládání rodičovství? Co si myslí o pozdním rodičovství? Měli by lidé čekat s rodičovstvím, nebo se mají snažit mít děti co nejdříve?</i> <i>Následuje Rozdělení do skupin:</i> Skupina 1: Argumenty pro odkládání rodičovství. Skupina 2: Argumenty proti odkládání a pro včasné rodičovství. Skupina 3: Argumenty pro pozdní rodičovství (nad 40 let). Skupina 4: Argumenty proti pozdnímu rodičovství. Každá skupina připraví krátkou prezentaci (2-3 minuty), kde obhájí svůj pohled na téma. Po prezentacích bude následovat otevřená diskuze, kde kladou otázky, vyvrací argumenty a reagují na názory ostatních. Závěrem žáci, žákyně napíší do sešitu - jednu pozitivní a <u>jednu</u> negativní stránku odkládaného nebo pozdního rodičovství a sepíší <u>úvahu</u> - <i>co si sami přejí mít za model rodičovství v budoucnosti?</i> Sešity si učitel/ka může vybrat. Pokud se aktivně zapojuje celá třída, mohou být žáci, žákyně klasifikováni přímo ve vyučovací jednotce.
--	--	--

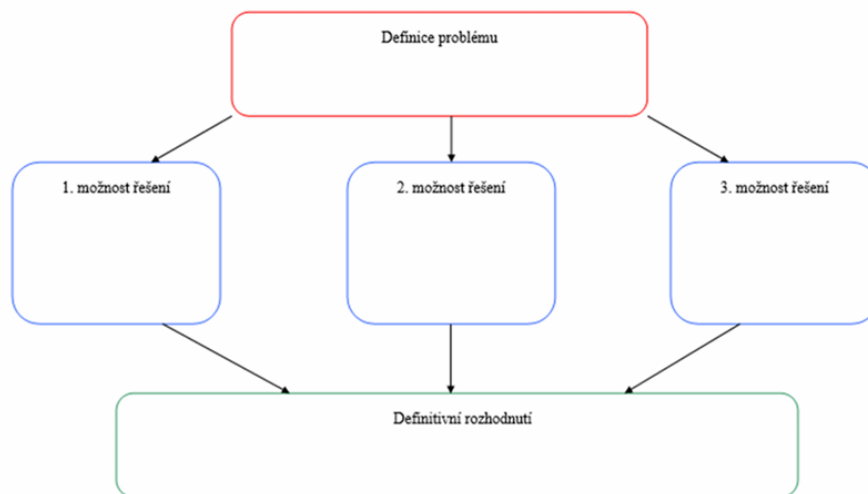
VYUŽITÍ DIDAKTICKÝCH NÁMĚTŮ V KOMPETENČNÍM RÁMCI UVZ



Erudované rozhodování v rámci plánovaného těhotenství/rodičovství – rozhodování nanečisto

Pracovní list

Tento pracovní list vznikl za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví ČR
(projekt 33122/PPZ In Time 2 – zodpovědné, erudované, plánované a připravené rodičovství).



Pozn.:

Pracovní list je modifikován dle ilustrativní úlohy 9-1-12-06 - excelentní úroveň obtížnosti uvedené v dokumentu TUPÝ, Jan. (Ed.), HRIVNOVÁ, Michaela a MARÁDOVÁ, Eva. Metodické komentáře a úlohy ke Standardům pro základní vzdělávání. Výchova ke zdraví. Praha: NÚV [online]. 2016. 140 s. ISBN 978-80-7481-175-3. Dostupné z: https://clanky.rvp.cz/wp-content/uploads/prilohy/21331/metodicke_komentare_a_ulohy_ke_standardum_zv_vychova_ke_zdravi.pdf. Idea ilustrativní úlohy převzata a upravena podle metodických materiálů „Úvod do sexuality“, Zdravý životní styl Nový Jičín, 1997, s. 13-18 (Carol Flaherty - Zonis, Věra a Ivan Janíkovi). Rozhodovací mapa převzata z: HRIVNOVÁ, Michaela. Metodický seminář k reprodukčnímu zdraví In: Podpora profesního rozvoje pedagogických pracovníků v Olomouckém kraji. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. 38 s. ISBN 978-80-86768-97-7.

Mezi nejvyšší stupně dosažené úrovně vzdělávacích výsledků se řadí schopnost kritického myšlení, založeného na relevantních, odborných informacích s adekvátním postojevým (hodnotovým) systémem a s praktikováním žádoucího chování (až na úrovni stereotypů či návyků). V souvislosti s úrovní zdravotní gramotnosti jde o schopnost kritické zdravotní gramotnosti, kdy jedinec informace nejen „má“, ale také jim „rozumí“ a podle nich se „rozhoduje/chová“.

Cílem erudovaného rozhodování využitého tzv. nanečisto je umožnit nahlédnout na často problematické životní situace s předstihem a relativním emočním odstupem. Nabízí se možnost prokázat schopnost kritického myšlení a kritické zdravotní gramotnosti v celém spektru témat výchovy k sexuální reprodukčnímu zdraví s akcentem na plánování těhotenství/rodičovství. Principem je to, že pokud jedinec zjistí, že jeho rozhodnutí nebylo zcela správné, nic se neděje, na papíře se to dá změnit ještě bez následků. Rozhodovací mapu s výběrem „nesprávného“ rozhodnutí lze roztrhat a vyhodit (v e-verzi vymazat), ve skutečném životě se některá rozhodnutí napravují s většími či menšími obtížemi, některá jsou již nezvratná! Proto je žádoucí naučit se tzv. erudovanému a zodpovědnému rozhodování, neboť většina životních situací nabízí vždy minimálně dvě možná řešení vzniklé situace!

Pracovní list je přenositelný ke všem tematickým oblastem řešeným v projektu „In Time 2“.

Postup:

1. Identifikace možného problému k řešení / rozhodování – zvolte si z níže uvedených možností oblast pro Vaše simulované erudované rozhodování (rozhodování nanečisto).
2. Zamyslete se nad možnými způsoby řešení dané situace. Pokuste se zvažovat u jednotlivých variant, jak dané řešení bude mít vliv např. na Vaš dosavadní či budoucí život, fyzické zdraví, psychiku, emoce, prožívání, vztahy s partnerem, rodiči, studijní či profesní život,... na koho při Vašem rozhodování budete myslet, koho a jak můžete svým rozhodováním ovlivnit,... Vaše myšlenky vepište do tří připravených polí (Je možné, že naleznete i více jak tři předpokládané varianty řešení).
3. Ze tří Vámi vypracovaných variant řešení dané situace zvolte jednu, právě tu, která je dle Vašeho mínění nejoptimálnější. Svoji volbu zdůvodněte.

Možné otázky k definování problému – problematické situace:

1. Chci mít děti? Chci být matkou/otcem?
2. V jakém věku chci mít svoje první dítě?
3. Jak se mám chovat, pokud chci počít plánované a chtěné dítě?
4. Jaké mám možnosti řešení, když zjistím, že k těhotenství došlo tzv. neplánovaně?
5. Jaké mám možnosti, když bych nemohla (kdyby partnerka nemohla) otěhotnět přirozenou cestou?
6. Co jsem ochoten/a podstoupit, abych měl/a děti?
7. Jak se budu připravovat na péči o dítě?

DĚKUJI ZA POZORNOST

doc. Mgr. Michaela HŘIVNOVÁ, Ph.D.

michaela.hrivnova@upol.cz



Katedra antropologie a zdravovědy

Centrum výzkumu zdravého životního stylu

Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

proděkanka pro vědu, výzkum a doktorská studia