

SPRSV

28. CELOSTÁTNÍ KONGRES K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ V ČESKÉ REPUBLICE

PARDUBICE 2020

15. – 16. října 2020

Editor: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

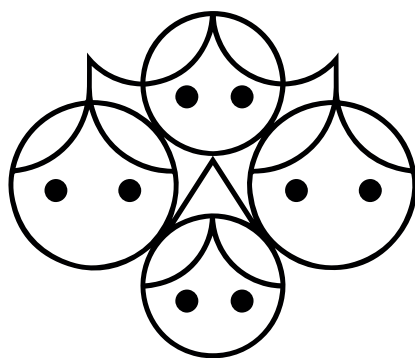
Editorka: Mgr. Zuzana Prouzová

TENTO PRACOVNÍ MATERIÁL NEPROŠEL AUTORSKOU KOREKTUROU

SBORNÍK REFERÁTŮ

2020





28. SPRSV CELOSTÁTNÍ KONGRES K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ V ČESKÉ REPUBLICE 2020

15. – 16. října 2020

Recenzentka: Doc. PhDr. Marie Zouharová, Ph.D. – PdF UP v Olomouci

Recenzent: Doc. PaedDr. Ladislav Podroužek, Ph.D. – PdF ZČU v Plzni

Editor: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Editorka: Mgr. Zuzana Prouzová

TENTO PRACOVNÍ MATERIÁL ODRÁŽÍ POUZE NÁZORY AUTORŮ
A NEPROŠEL AUTORSKOU KOREKTUROU



**SBORNÍK REFERÁTŮ
2020**

28. CELOSTÁTNÍ KONGRES K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ V ČESKÉ REPUBLICĚ

2020

pořádaný

Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu, z. s.
Sexuologickou společností ČLK JEP

a

Ústavem sociální práce Filozofické fakulty Univerzity
Hradec Králové

VE DNECH 15. – 16. ŘÍJNA 2020
ON-LINE

pod záštitou

rektora Univerzity Hradec Králové prof. Ing. Kamila Kuči, Ph.D.

a

primátora statutárního města Pardubic Ing. Martina Charváta

Akreditace MŠMT č. j.: MSMT- 22342/2017-1-981

ISBN 978-80-907936-0-6

PREZIDENT KONGRESU

Mgr. Jan Prouza, Ph.D.
děkan, Filozofická fakulta Univerzity Hradec Králové

VĚDECKÝ VÝBOR

Dr. Monika Filipowska – Tuthill,
rektor, Wyższa Szkoła Prawa im. Heleny Chodkowskiej Wrocław
PhDr. JUDr. Jana Firstová, Ph.D., LL.M.,
prorektorka, Vysoká škola finanční a správní Praha
JUDr. Pavol Kádek
vedoucí katedry med. práva, Lekárska fakulta, Slovenská zdravotnícka univerzita Bratislava
JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.
vysokoškolský učitel, Ústav sociální práce FF UHK, pracovník Ústav státu a práva AVČR
MUDr. Ivo Procházka, CSc., odborný lékař, zástupce přednosta Sexuologického ústavu VFN a 1.LF UK
Doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.
vysokoškolská učitelka, Policejní akademie Praha a Filozofická fakulta Univerzity Hradec Králové
Prof. MUDr. Jiří Šantavý, CSc.
emeritní přednosta, Ústav lékařské genetiky a fetální medicíny FN a UP Olomouc
MUDr. Radim Uzel, CSc.
čestný předseda, Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu Praha
Prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D.
vysokoškolský učitel, Filozofická fakulta Univerzity Karlovy Praha
Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.
emeritní přednosta, Sexuologický ústav 1.LF KU Praha
Dr. Justyna Żylińska,
prorektor UTH im. Heleny Chodkowskiej Warszawa

ČESTNÉ PŘESEDNICTVO

Doc. Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.
vysokoškolská učitelka, Pedagogická fakulty Univerzity Palackého v Olomouci
Ing. Martin Charvát
primátor, statutární město Pardubice
Doc. MUDr. Peter Koliba, CSc.
senátor, předseda Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu PČR
Prof. Ing. Kamil Kuča, Ph.D.
rektor, Univerzita Hradec Králové
JUDr. Jiří Kubík
ministrský rada MZV a vysokoškolský učitel, Ústav sociální práce FF ÚHK Hradec Králové
PhDr., Mgr. Petr Lojan, M.B.A.
vysokoškolský učitel, Ústav sociální práce FF UHK
Prof. PhDr. Dagmar Marková, Ph.D.
vysokoškolská učitelka, Filozofická fakulta Univerzity Konstantína Filozofa v Nitře
Doc. PhDr. Tatjana Pergler, Ph.D.
ředitelka, 1. Slovanské gymnázium Praha
Doc. PaedDr. Miluše Rašková, Ph.D.
vysokoškolská učitelka, Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
Doc. MUDr. PhDr. Leoš Středa, Ph.D.
vysokoškolský učitel, 1. lékařská fakulta UK Praha a Fakulta biomedicínského inženýrství Kladno, Střední školy Euroinstitut
Doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D.
vysokoškolská učitelka Univerzita Palackého v Olomouci
Prof. JUDr. Helena Válková,
rektorka, Vysoká škola podnikání a práva Praha, poslankyně PS PČR
Doc. PhDr. Yveta Vrublová, Ph.D.
tajemnice, Ústav ošetřovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity

ORGANIZAČNÍ VÝBOR

JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc. - předseda, Mgr. Zuzana Prouzová - místopředsedkyně,
Markéta Milovová, Mgr. Jaroslav Prouza, Bc. Jitka Prouzová, Mgr. Jana Němcová

„In Time“ interaktivní edukace mladých dospělých v problematice včasného těhotenství/rodičovství

*Michaela Hřivnová, Martina Cichá, Jitka Slaná Reissmannová,
Tereza Sofková, Vladislava Marciánová*

Anotace

Cílem sdělení je představit realizaci projektu In Time - zodpovědně, erudovaně, plánovaně a připraveně k rodičovství - Formování a rozvoj zdravotní gramotnosti v oblasti reprodukčního zdraví u mladých dospělých (studentů vysokých škol), který řeší Katedra antropologie a zdravotní pedagogiky UP v Olomouci s dalšími odbornými subjekty. Projekt je zacílen na vysokoškolskou populaci s prioritními edukačními a výzkumnými aktivitami. V rámci dílčích výsledků Výzkum kognitivní a afektivní dimenze mladých dospělých v oblasti včasného těhotenství / rodičovství na respondentním vzorku 243 mladých žen (studentek VŠ) se ukazuje, že většina žen v budoucnu plánuje mít děti (negativně se vyjádřila necelá 4 % dotázaných), a ve většině plánují primigraviditu ve věkovém rozmezí 25 - 27 let (63 % oslovených). Výsledky v tomto příspěvku dále monitorují názorovou složku respondentek např. směrem k mezním věkovým hranicím ženy pro porod prvního či posledního dítěte. Výsledky slouží k zacílení edukační platformy realizovaného projektu a jsou podkladem pro přípravu odborné publikace.

Klíčová slova

Projekt MZČR „In Time“; zdravotní gramotnost; reprodukční zdraví; včasné těhotenství/rodičovství; vysokoškolská populace; studenti; edukace; výzkum.

Úvod a teoretická východiska

V roce 2020 je na Katedře antropologie a zdravotní pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, ve spolupráci s kolegy Porodnicko-gynekologické kliniky FN Olomouc a Katedry tělesné výchovy a výchovy ke zdraví Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity, řešen projekt „In Time - zodpovědně, erudovaně, plánovaně a připraveně k rodičovství - Formování a rozvoj zdravotní gramotnosti v oblasti reprodukčního zdraví u mladých dospělých (studentů vysokých škol)“¹ (číslo projektu 50/20/PPZ), a to v rámci projektové výzvy Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče pro rok 2020 a její priority a aktivity Zvyšování zdravotní gramotnosti - Edukace zaměřená na zvýšení informovanosti mladých dospělých týkající se reprodukčního zdraví se zaměřením na včasné rodičovství od poskytovatele Ministerstva zdravotnictví ČR.

Cílem „In Time“ je formovat a rozvíjet úroveň zdravotní gramotnosti mladých dospělých, konkrétně vysokoškolských studentů do 26 let, v oblasti reprodukčního zdraví, prioritně s akcentem na motivaci a edukaci v přístupu k mateřství a rodičovství zodpovědně, erudovaně, plánovaně, připraveně a hlavně včas (tzv. In Time) z hlediska bio-psycho-sociálních souvislostí.

Projekt vychází ze skutečnosti, že vysokoškolsky vzdělaní lidé odkládají mateřství a rodičovství častěji do vyšších věkových kategorií oproti jiným populačním skupinám, což s sebou nese možná zdravotní (biologická) i psychosociální rizika.

Idea projektu je také spjata ze skutečností, že současná dospívající a mladá generace je sice vzdělávána v oblasti reprodukčního zdraví a sexuální výchovy, a to zejména v základním vzdělávání na 2. stupni ZŠ (vzdělávací obor Výchova ke zdraví), či v rámci gymnaziálního vzdělávání (vzdělávací oblast Člověk a zdraví) event. středního odborného vzdělávání (vzdělávací oblast Vzdělávání pro zdraví) avšak témata k včasnému rodičovství (resp. k možným bio-psycho-sociálním rizikům odkládaného/ pozdního mateřství/rodičovství) v kurikulárních dokumentech i edukační realitě absentují. Dokonce ani učebnice určené pro vysokoškolské studenty zdravotnických oborů (lékařství, porodní asistence, ošetřovatelství...) a odborné publikace pro zdravotnické pracovníky se tématům odkládání mateřství dostatečně nevěnují.

¹ Dále je v textu pro označení projektu používána jeho zkrácená verze „In Time“.

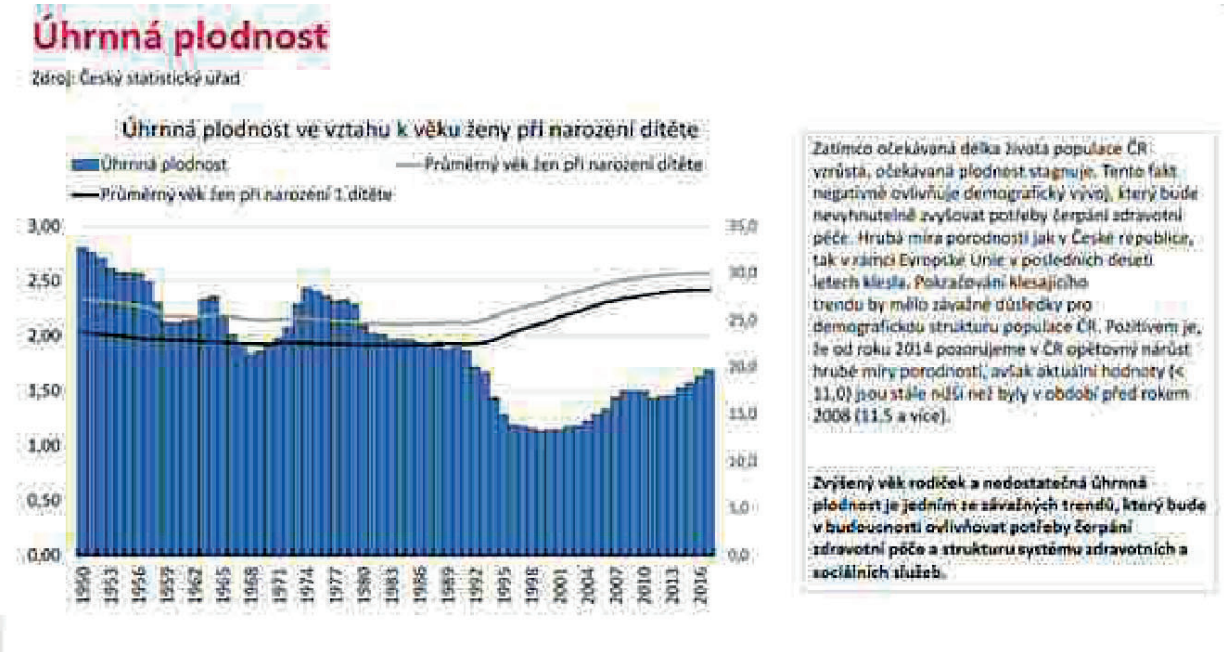
Edukace v rámci reprodukčního zdraví a sexuální výchovy je tedy v českém školství přítomna, a to zejména od roku 2007, kdy na základních školách vstoupilo v platnost vzdělávání dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. Tento program zahrnuje vzdělávací oblast Člověk a zdraví, kam spadá vzdělávací obor Výchova ke zdraví. V rámci očekávaných výstupů 11 a 12 (které říkají, že žák: VZ-9-1-11 respektuje změny v období dospívání, vhodně na ně reaguje; kultivovaně se chová k opačnému pohlaví a VZ-9-1-12 respektuje význam sexuality v souvislosti se zdravím, etikou, morálkou a pozitivními životními cíli; chápe význam zdrženlivosti v dospívání a odpovědného sexuálního chování.) Je patrné, že akcent je však kladen na prevenci předčasného pohlavního styku, předčasného těhotenství, problematiky antikoncepce či pohlavně přenosných chorob. Obdobně je tomu i v rámci gymnaziálního a středního odborného vzdělávání. V českém současném školství tedy absentuje tematika rozvoje zdravotní gramotnosti v oblasti reprodukčního zdraví s akcentem na včasné mateřství/rodičovství, tudíž mladí dospělí by měli být v této oblasti vzdělávání aktuálně aktivitami mimo hlavní vzdělávací proud. Do budoucna je však žádoucí tuto problematiku implementovat do českých kurikulárních dokumentů.

Projekt je také kompatibilní s výzkumy potvrzujícími skutečnost, že úroveň zdravotní gramotnosti ovlivňuje životní styl a úroveň zdraví lidí jak v individuálním, tak i celospolečenském kontextu. Skutečnost, že v ČR disponuje 60% dospělé populace nízkou a problematickou úrovní zdravotní gramotnosti (Kučera, Pelikan & Šteflová, 2016)², je také impulsem pro realizaci tohoto projektu cílícím na zvýšení úrovně zdravotní gramotnosti (od funkční až po kritickou), a to ve všech fázích zdravotní gramotnosti u mladých dospělých. Tímto je předkládaný projekt v souladu se strategickými a koncepčními dokumenty WHO a MZ ČR, zejména s Programem Zdraví 2020 (Zdraví 2030).

Z hlediska odborné stránky a vytyčení cílových témat, které jsou v rámci projektu didakticky transformovány do podoby edukačního programu a edukačních materiálů, lze uvést následující:

Ženy rodily své děti ve starším věku již odpradáвна. Ovšem až v současnosti se věnuje starším ženám mnohem více pozornosti, protože došlo k velkému nárůstu prvorodiček, které se rozhodly родit po 35. roce života (Bímová, 2007, s. 37).³ Tuto skutečnost dokumentuje i následující schéma vztahující se k úhrnné plodnosti ve vztahu k věku ženy při narození dítěte.

Schéma 1. Úhrnná plodnost. Převzato z dokumentu Zdraví 2030.



² KUČERA, Z., PELIKAN, J. & A. ŠTEFLOVÁ, 2016. Zdravotní gramotnost obyvatel ČR – výsledky komparativního reprezentativního šetření. Časopis Lékařů českých. 155(5), s. 233-241. ISSN 0008-7335.

³ BÍMOVÁ, I. Psychologická studie motivů pozdního rodičovství. E-psychologie [online]. 2017, 1(1) [cit. 2020-08-28]. ISSN 1802-8853. Dostupné z: <<http://e-psycholog.eu/pdf/bimova.pdf>>.

Mezi základní medicínská témata odkládaného mateřství/rodičovství jsou pak zařazena např.: neplodnost, chromozomální aberace (potraty, kongenitální anomálie), gestační diabetes mellitus (+pregestační), hypertenze + její komplikace, preeklampsie, myomy, císařský řez, intrauterinní růstová restrikce, předčasný porod aj.

Nejen tato témata jsou v projektu „In Time“ převáděna do edukačních vzdělávacích zdrojů v podobě edukačních karet, výukových prezentací doplněných o pracovní listy i eduklipy s průvodním slovem odborníků na řešenou problematiku. Bylo plánováno, že v podzimních měsících letošního roku se uskuteční interaktivní vzdělávací workshopy pro cca 300 - 500 vysokoškolských studentů. Díky aktuální epidemiologické situaci je nutno od přímé intervence ustoupit a přenést se do virtuálního prostředí. Více informací lze nalézt na webu projektu: <https://intime.upol.cz/>.



Obr. 1 Webová stránka projektu „In Time“.

V rámci projektu je také připravovaná odborná publikace, která vychází z výsledků výzkumu Výzkum kognitivní a afektivní dimenze mladých dospělých v oblasti včasného těhotenství / rodičovství, jehož vybrané dílčí výsledky jsou představeny níže. Sběr dat bude probíhat přibližně do poloviny října roku 2020 prostřednictvím výzkumného nástroje dotazník, který je dostupný VŠ studentům do 26 let na stránkách <https://intime.upol.cz/dotaznik/>.

Výzkum kognitivní a afektivní dimenze mladých dospělých v oblasti včasného těhotenství / rodičovství v rámci projektu „In Time“

1. Metodologie a charakteristika souboru

Výzkumný soubor tvořilo 243 studentek vysokých škol v České republice ve věkovém rozmezí 18 – 26 let. V rámci výzkumného šetření bylo realizováno dotazníkové šetření reprodukčního zdraví s akcentem na kognitivní i postojovou dimenzi v oblasti včasného, resp. pozdního/odkládaného mateřství/rodičovství u studentů pregraduálních studijních programů na českých univerzitách a vysokých školách. Pro účely tohoto příspěvku jsou zpracovány jen vybrané položky. Data byla získána anketním šetřením prostřednictvím technologie Google. Data byla převedena do programu MS Excel. Statistická analýza dat byla provedena prostřednictvím statistického programu Statistica 10.0 (StatSoft, Tulsa, OK). Byly vypočítány základní statistické veličiny pro sledované parametry.

2. Výsledky a diskuse

Výzkumný nástroj dotazník zahrnuje položky mapující jak postojovou, tak vědomostní i tzv. osobní dimenzi mladých dospělých ve vztahu k problematice včasného, resp. odkládaného/pozdního mateřství/rodičovství. Je určen jak ženám, tak i mužům.

V tomto příspěvku jsou analyzována vybraná data z respondentní skupiny žen (N=243) s akcentem na postojovou složku.

Na otázku „Jaký je, dle Vašeho názoru, správný věk, aby žena porodila svoje první dítě?“ odpovídá 1/3 (82) žen mladých žen, že je to věk 25 let (12% volí variantu 24 let, resp. 27 let a 14% pak hranici 26 let).

Pokud se měly ženy vyjádřit k otázce „Jaký je, dle Vašeho názoru, mezní věk, aby žena porodila svoje první dítě?“ zjišťujeme, že téměř 36% respondentek se domnívá, že jde o věkovou limitaci dosažení 30. roku věku, v 24% pak je uvedena hranice 35 let. Navazující položka zjišťuje „Jaký je, dle Vašeho názoru, mezní věk, aby žena porodila svoje nejmladší/poslední dítě?“. Zde se setkáváme nejčastěji s těmito věkovými hranicemi uváděnými respondentkami našeho výzkumu: limit dosažení 35. roku věku ženy kvituje 21% respondentek, hranici 38 let 12% dotazovaných, jako mezník 40 let věku rodičky uvádí nejčetnější skupina respondentů (32%, tj. n=78) a jako nejzazší limit 45 let připouští necelých 9% dotazovaných vysokoškolských studentek.

V komparaci s tzv. vědomostními otázkami výzkumu je možno uvést, že respondentky v položce „Z hlediska biologického (medicinského) je optimální věk pro těhotenství:“ ve většině (83%) správně identifikovaly doporučené věkové rozpětí 20-25 let věku ženy. V doprovodné otázce „Z hlediska psychosociálního je optimální věk pro těhotenství:“ přičlenilo identické věkové kategorii 20-25 let jako u medicinského hlediska 24% respondentek. Z hlediska psychosociální připravenosti na těhotenství/rodičovství bývá však odborníky doporučován interval mezi 26 až 29 lety ženy, což zvolilo 68% dotazovaných vysokoškolských studentek.

Relevantní zdroje ke sledované problematice uvádějí, že nejlepší doba, kdy může žena otěhotnět, je mezi 20. a 32. rokem. Plodnost se po 32. roce začne mírně snižovat, po 35. roce šance na otěhotnění klesá rychleji. Zdravá třicetiletá žena má každý měsíc asi 20% šanci, že přirozeně otěhotní. Plodnost po čtyřicítce je už výrazně snižena, šance na otěhotnění je méně než 5% v jednom cyklu.

S přibývajícím chronologickým věkem žen se zvyšuje i potenciální riziko možných komplikací stran plodnosti (otěhotnění), těhotenství i porodu. Např. se zvyšuje riziko preeklampsie (Šilhová, Stejskalová, 2006, s. 30)⁴. Gestační diabetes se diagnostikuje 2,6 krát více u žen po 35. roce, než u žen mladších věkových skupin (Uzel, 2006)⁵ a vyskytují se i častější komplikace s diabetem spojené (makrosomie plodu, preeklampsie, růstová restrikce plodu, riziko předčasného porodu aj.). Výskyt hypertenze se zvyšuje hlavně po 40. roce a více (Mills, 2014, s. 86)⁶. Starší prvoroďičky mají až pětinasobné riziko, že se toto onemocnění u nich projeví. Oproti tomu je nebezpečí dokonce devítinasobné u žen staršího věku, které rodí podruhé (Usta, 2008, s. 521 -522)⁷.

Podle rozsáhlé kohortové studie prováděné ve Velké Británii, které se zúčastnilo 122.307 rodiček různého etnického původu, sociálního postavení a BMI ve věku od 20 do 40 a více let, bylo zjištěno, že se vyskytuje významně zvýšené riziko potratu u věkové skupiny 30 – 34 let, které tvořilo z celkového počtu 15,05%. U skupiny v letech 35 – 39 to bylo 31,3%. U žen po 40. roce, bylo riziko až dvakrát vyšší v porovnání s ženami mladšího věku (Kenny, 2013, pp. 1 - 3)⁸. Hlavní příčinou, odpovědnou za více jak polovinu abortů, je chromozomální aberace, způsobená chybou v období meiózy, která se tvoří v důsledku vyššího věku matky. Např. trisomie 21. chromozomu (Downův syndrom) - po 30. roce je šance na výskyt 1:800. Oproti tomu u ženy o 10 let starší je toto riziko 1:80.

⁴ ŠILHOVÁ, L., STEJSKALOVÁ, J. *Matkou ve vyšším věku: vliv věku na plodnost ženy a na průběh těhotenství*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2006, 102 s. ISBN 80-251-0987-9.

⁵ UZEL, R. *Pokles fertility v závislosti na věku. SPRSV: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu [online]*. 2006, [cit. 2015-10-15]. Dostupné z:

http://www.planovanirodiny.cz/rservice.php?akce=tisk&cislocianku=20060302_01.

⁶ MILLS, T., LAVENDER, T. *Advanced maternal age. Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine [online]*. 2014, 24(3), pp. 85-90 [cit. 2020-09-18]. ISSN 1751-7214. DOI: 10.1016/j.ogrm.2014.01.004. Dostupné z: <<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1751721414000050>>.

⁷ USTA, I., NASSAR, A. *Advanced Maternal Age. Part I: Obstetric Complications. American Journal of Perinatology [online]*. 2008, 25(08), pp. 521-534 [cit. 2020-08-02]. ISSN 0735-1631. DOI: 10.1055/s-0028-1085620. Dostupné z: <<http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0028-1085620>>.

⁸ KENNY, L. C., LAVENDER, T., McNAMEE, R., O'NEILL, S. M., MILLS, T., KHASHAN, A. *Advanced Maternal Age and Adverse Pregnancy Outcome: Evidence from a Large Contemporary Cohort. PLoS ONE [online]*. 2013, 8(2): e56583 [cit. 2020-09-01]. ISSN 1932-6203. DOI: 10.1371/journal.pone.0056583.

Způsob porodu vedený císařským řezem se s přibývajícím věkem také zvyšuje. Ve věkové skupině 25 – 34 let je šance, že dojde k ukončení těhotenství císařským řezem kolem 20,0%, u rodiček ve věku 35 – 39 let nebezpečí stoupá na 25,9%, v období od 40 – 44 let dosahuje riziko 30,9% a ve věku 45 – 49 let je riziko 35,7%. Věkové skupiny po 50. roce a více nesou až 60,7% šanci, že budou rodit císařským řezem (Richards, 2016)⁹.

Děti prvorodiček po 35. roce končí častěji na novorozeneckých jednotkách intenzivní péče (Fall, 2015, s. 366)¹⁰, protože se mnohdy rodí s nižší porodní hmotností, během porodu trpí hypoxií (Timofeev et al., 2013, s. 1184)¹¹.

Nejen tyto skutečnosti jsou tedy podkladem k tomu, aby mladá generace byla edukována a erudována nejen v oblasti antikoncepce a rizik předčasného těhotenství tak, jak se tomu aktuálně děje. Je žádoucí motivovat mladé dospělé k zodpovědnému rozhodování v rámci projevované zdravotní gramotnosti směrem v oblasti plánovaného včasného těhotenství /rodičovství.

Položky, které mapovaly tzv. osobní dimenzi, mohou být evaluovány relativně pozitivně vzhledem ke sledované problematice, neboť na otázku „**Přemýšlela jste někdy nad tím, že budete mít někdy dítě, stanete se matkou?**“ souhlasně odpovědělo 96% mladých žen. Současně pak 7% respondentek plánuje mít 1 dítě, přes 50% počítá, že bude mít 2 děti a 30% kalkuluje s počtem 3 dětí.

Na doplňující otázku „**V jakém věku byste ráda měla první dítě? (Váš věk při porodu dítěte)**“ uvádí nejvíce žen (63%) věkové rozpětí 25 až 27 let, konkrétně pak ve 25 letech plánuje své první dítě 27% dotazovaných, v 26 letech 19% a v 27 letech 17% vysokoškolských studentek. Toto věkové pásmo do určité míry koresponduje s předpokládaným dosažením tzv. úplného vysokoškolského vzdělávání a přidanou rezervou na získání profesní praxe. Součástí dotazování byla také položka „**Jaká je pro Vás mezní věková hranice, kdy byste ještě chtěla mít dítě?**“. Jako osobní limitující hranici pro početí posledního/nejmladšího dítěte uvádí 14% žen věk 30 let, jako mezní věk 35 let pro svoji poslední graviditu vidí 33% žen a 10% by pak za tento osobní limit považovalo dosažení věku 40 let.

Závěr a doporučení pro praxi

Projekt „In Time - zodpovědně, erudovaně, plánovaně a připraveně k rodičovství - Formování a rozvoj zdravotní gramotnosti v oblasti reprodukčního zdraví u mladých dospělých (studentů vysokých škol)“ podpořený Ministerstvem zdravotnictví ČR a realizovaný Pedagogickou fakultou UP v Olomouci ve spolupráci s dalšími odbornými subjekty cílí na edukační a výzkumnou rovinu v oblasti sexuálně reprodukčního zdraví s akcentem na problematiku včasného těhotenství/rodičovství.

Na základě analýzy kurikulárních dokumentů RVP v rámci formálního vzdělávání je zřejmé, že tato témata jsou absentující. Vzhledem ke skutečnosti, že v ČR v průběhu let dochází k odsunu plánovaného těhotenství/rodičovství do vyššího věku a s tím jsou spojena možná zdravotní i psychosociální rizika, je žádoucí, aby u mladých lidí byla formována zdravotní gramotnost vedoucí ke schopnosti odpovědného rozhodování stran plánovaného rodičovství.

V rámci výzkumných aktivit projektu je zřejmé, že kognitivní i afektivní dimenze studentek vysokých škol je ve většině v souladu s aktuálními odbornými přístupy.

Edukačními aktivitami projektu pak bude umocněn didaktický transfer vědeckých poznatků směrem k cílové populaci.

⁹ RICHARDS, M K, M R FLANAGAN, A J LITTMAN, A K BURKE a L S CALLEGARI. Primary cesarean section and adverse delivery outcomes among women of very advanced maternal age. *Journal of Perinatology* [online]. 2016, (36), 272-277 [cit. 2020-08-31]. ISSN 1476-5543. DOI: 10.1038. Dostupné z: <<https://www.nature.com/articles/jp2015204>>.

¹⁰ FALL, C. H. D, et al. Association between maternal age at childbirth and child and adult outcomes in the offspring: a prospective study in five low-income and middle-income countries (COHORTS collaboration). *Journal of Perinatology*. 2015, 7(3), pp. 366–377. DOI: 10.1016/S2214-109X(15)00038-8 [cit. 2020-09-01]. ISSN 1476-5543. Dostupné z: <<http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X%2815%2900038-8/abstract>>.

¹¹ TIMOFEEV, J, REDDY, U, HUANG, Ch., DRIGGERS, R., LANDY, H., LAUGHON, S. Obstetric Complications, Neonatal Morbidity, and Indications for Cesarean Delivery by Maternal Age. *Obstetrics & Gynecology* [online]. 2013, 122(6), pp. 1184-1195 [cit. 2020-09-13]. ISSN 0029-7844. DOI: 10.1097/AOG.000000000000017. Dostupné z: <<http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00006250-201312000-00008>>.

Seznam použitých zdrojů

1. BÍMOVÁ, I. Psychologická studie motivů pozdního rodičovství. E-psychologie [online]. 2017, 1(1) [cit. 2020-08-28]. ISSN 1802-8853. Dostupné z: <<http://e-psycholog.eu/pdf/bimova.pdf>>.
2. FALL, C. H. D., et al. Association between maternal age at childbirth and child and adult outcomes in the offspring: a prospective study in five low-income and middle-income countries (COHORTS collaboration). *Journal of Perinatology*. 2015, 7(3), pp. 366–377. DOI: 10.1016/S2214-109X(15)00038-8 [cit. 2020-09-01]. ISSN 1476-5543. Dostupné z: <<http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X%2815%2900038-8/abstract>>.
3. KENNY, L. C., LAVENDER, T., McNAMEE, R., O'NEILL, S. M., MILLS, T., KHASHAN, A. Advanced Maternal Age and Adverse Pregnancy Outcome: Evidence from a Large Contemporary Cohort. *PLoS ONE* [online]. 2013, 8(2): e56583 [cit. 2020-09-01]. ISSN 1932-6203. DOI: 10.1371/journal.pone.0056583.
4. Dostupné z: <<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0056583>>.
5. KUČERA, Z., PELIKAN, J. & A. ŠTEFLOVÁ, 2016. Zdravotní gramotnost obyvatel ČR – výsledky komparativního reprezentativního šetření. *Časopis Lékařů českých*. 155(5), s. 233-241. ISSN 0008-7335.
6. MILLS, T., LAVENDER, T. Advanced maternal age. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine* [online]. 2014, 24(3), pp. 85-90 [cit. 2020-09-18]. ISSN 1751-7214. DOI: 10.1016/j.ogrm.2014.01.004. Dostupné z: <<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1751721414000050>>.
7. RICHARDS, M K, M R FLANAGAN, A J LITTMAN, A K BURKE a L S CALLEGARI. Primary cesarean section and adverse delivery outcomes among women of very advanced maternal age. *Journal of Perinatology* [online]. 2016, (36), 272-277 [cit. 2020-08-31]. ISSN 1476-5543. DOI: 10.1038. Dostupné z: <<https://www.nature.com/articles/jp2015204>>.
8. ŠILHOVÁ, L., STEJSKALOVÁ, J. Matkou ve vyšším věku: vliv věku na plodnost ženy a na průběh těhotenství. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2006, 102 s. ISBN 80-251-0987-9.
9. TIMOFEEV, J., REDDY, U, HUANG, Ch., DRIGGERS, R., LANDY, H., LAUGHON, S. Obstetric Complications, Neonatal Morbidity, and Indications for Cesarean Delivery by Maternal Age. *Obstetrics & Gynecology* [online]. 2013, 122(6), pp. 1184-1195 [cit. 2020-09-13]. ISSN 0029-7844. DOI: 10.1097/AOG.000000000000017. Dostupné z: <<http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00006250-201312000-00008>>.
10. USTA, I., NASSAR, A. Advanced Maternal Age. Part I: Obstetric Complications. *American Journal of Perinatology* [online]. 2008, 25(08), pp. 521-534 [cit. 2020-08-02]. ISSN 0735-1631. DOI: 10.1055/s-0028-1085620. Dostupné z: <<http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0028-1085620>>.
11. UZEL, R. Pokles fertility v závislosti na věku. SPRSV: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu [online]. 2006, [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: http://www.planovanirodiny.cz/rservice.php?akce=tisk&cislocianku=20060302_01.
12. VAUGHAN, D. A., CLEARY, B. J., MURPHY, D. J. Delivery outcomes for nulliparous women at the extremes of maternal age - a cohort study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* [online]. 2014, 121(3) [cit. 2020-09-14]. ISSN 1471-0528. DOI: 10.1111/1471-0528.12311. Dostupné z: <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1471-0528.12311>>.
13. HRIVNOVÁ, M., et al. Projekt Ministerstva zdravotnictví ČR „IN TIME - zodpovědně, erudovaně, plánovaně a připraveně k rodičovství. Formování a rozvoj zdravotní gramotnosti v oblasti reprodukčního zdraví u mladých dospělých (studentů vysokých škol)“. Rok řešení: 2020.
14. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (verze platná od 1. 9. 2013). Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. 2013. 140 s. [cit. 2020-08-25]. Dostupné z: <<https://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/upraveny-ramcovy-vzdelavaci-program-pro-zakladni-vzdelavani>>.
15. Standardy pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví (zpracováno podle upraveného RVP ZV platného od 1. 9. 2013). Národní ústav pro vzdělávání [online]. 2015. 18 s. [cit. 2020-08-25]. Dostupné z: <<http://digifolio.rvp.cz/artefact/file/download.php?file=67503&view=9832>>.
16. Zdraví 2030. Ministerstvo zdravotnictví ČR [online]. 2020. 71 s. [cit. 2020-09-09]. Dostupné z: <<https://zdravi2030.mzcr.cz/zdravi-2030-analyticka-studie.pdf>>.

doc. Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.¹, doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.¹,
PhDr. Jitka Slaná Reissmannová, Ph.D.², PhDr. Tereza Sofková, Ph.D.¹,
Mgr. Vladislava Marciánová, Ph.D.³

¹Katedra antropologie a zdravotní péče, Pedagogická fakulta UP v Olomouci,
Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc.

²Katedra tělesné výchovy a výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta MU,
Poříčí 7, 603 00 Brno.

³Porodnicko-gynekologická klinika, Fakultní nemocnice Olomouc,
I.P. Pavlova 6, Nová Ulice, 779 00 Olomouc.

¹Kontakt: michaela.hrivnova@upol.cz

**28. CELOSTÁTNÍ KONGRES
K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ V ČESKÉ REPUBLICĚ
SBORNÍK REFERÁTŮ**

Editor: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Editorka: Mgr. Zuzana Prouzová

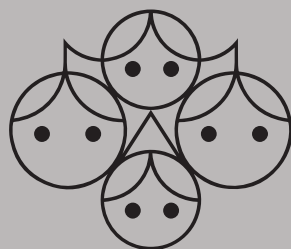
Vydavatel: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, z. s.

Tisk:

Centrum služeb Broumov s.r.o. – Tiskárna

2020

ISBN 978-80-907936-0-6



SPRSV

**28. CELOSTÁTNÍ KONGRES
K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ V ČESKÉ REPUBLICE
SBORNÍK REFERÁTŮ**

Editor: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.
Editorka: Mgr. Zuzana Prouzová

Vydavatel: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, z. s.

Tisk:
Centrum služeb Broumov s.r.o. – Tiskárna

2020

ISBN 978-80-907936-0-6