



OCHRANA REPRODUKČNÍHO ZDRAVÍ

METODICKÁ PŘÍRUČKA PRO PEDAGOGY

Praha 2007

Metodická příručka **Výchova ke zdraví – OCHRANA REPRODUKČNÍHO ZDRAVÍ** plně respektuje nově schválené i stávající kurikulární dokumenty MŠMT ČR: Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání Č.j. 15523/2007-22 ze dne 26. června 2007 Standard základního vzdělávání Č.j. 20819/95-26 ze dne 22. srpna 1995, vzdělávací program ZÁKLADNÍ ŠKOLA Č.j. 16847/96-2 ze dne 30. dubna 1996 a naplňuje záměry vládního dokumentu Zdraví 21 – Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR (Usnesení vlády ČR č. 1046 ze dne 30. října 2002).

Tato příručka je určena pedagogům základních a středních škol. Je součástí celorepublikového projektu SPIRÁLA – Ochrana reprodukčního zdraví, prevence HIV/AIDS, prevence rakoviny děložního čípku a doplňuje semináře k dané problematice, akreditované MŠMT ČR v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.

Podkladem pro její zpracování byly, kromě výše uvedených, i následující dokumenty: Úmluva o právech dítěte, Onkologický program ČR, Světová zpráva o mládeži vydaná OSN, Charta sexuálních a reprodukčních práv IPPF, odborné lékařské publikace.

„MŠMT vítá všechny aktivity státních i soukromých subjektů, které vhodně doplňují výchovu a vzdělávání ve školách v souladu s platnými vzdělávacími programy. Příručka Ochrana reprodukčního zdraví napomáhá mimo jiné k dosažení jednoho z cílů základního vzdělávání, učí žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví a být za ně odpovědný.“

MŠMT Č.j. 20350/2007-22

Zpracovala: PaedDr. Lenka Kubrichtová
MUDr. Renata Pidrmanová-Pohanková
Ing. Dana Prejzková

Odborný garant: MUDr. Radovan Turyna, Ústav pro péči o matku a dítě, Praha 4 – Podolí

Tisk/Vydal: PrintPoint – vše co tisknete ... digitálně
Praha 2007
Materiál vydán za přispění společnosti GlaxoSmithKline, s.r.o.

ISBN 978-80-254-0019-7

OBSAH

1. Úvod – Projekt SPIRÁLA

Proč výchova ke zdraví?

Výchova ke zdraví, sexuální výchova

2. Rakovina děložního čípku, co byste měli vědět

Co je děložní čípek?

Jak se rozvíjí rakovina děložního čípku?

Jaká vyšetření se na děložním čípku provádějí?

3. Vztah HPV infekce k rakovině děložního čípku

Jak se virus šíří?

Jak může virus vyvolat rakovinu?

4. Prevence HPV infekce a rakoviny děložního čípku

5. Didaktické náměty

1. ÚVOD – PROJEKT SPIRÁLA

Vážená paní učitelko, vážený pane učiteli,

metodická příručka, kterou jste právě otevřeli, je součástí celorepublikového projektu **SPIRÁLA – Ochrana reprodukčního zdraví a prevence HIV / AIDS** se zaměřením **na prevenci rakoviny děložního čípku**. Název projektu tvoří počáteční písmena slov, která vypovídají o jeho obsahu...

Sexualita, Prevence, Informace, Reprodukce a Láska

Projekt vychází svým obsahem a cíli nejenom ze strategie Světové zdravotnické organizace Zdraví pro všechny v 21. století – **ZDRAVÍ 21** a z vládního dokumentu ZDRAVÍ 21 – **Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR**, ale i ze zdravotního stavu populace ČR na začátku 21. století a z Onkologického programu ČR, jehož jedním z úkolů je odborná podpora výuky prevence nádorů na školách. Projekt pomáhá naplňovat i cíle Světové zprávy o mládeži – Šance pro miliardu, investujme do zdraví a práv mladých, vydané Populačním fondem OSN 8. října 2003. Zde se uvádí, že je naléhavě nutné posílit dostupnost služeb a informací v oblasti reprodukčního zdraví a že nezkrácené informace ve správném věku a vhodným způsobem podané podporují odpovědné chování.

Vlastní obsah projektu respektuje cíle a obsah výchovy ke zdraví na školách, jejíž součástí je i sexuální výchova. **Vychází z** dočasně platných **dokumentů MŠMT ČR**, z nově schválených kurikulárních dokumentů **Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání** Č.j. 27002/2005-22 – vzdělávací oblast Člověk a zdraví – vzdělávací obor „Výchova ke zdraví“ na II. stupni ZŠ, ale i z připravovaných **rámcových vzdělávacích programů** pro gymnázia a další střední školy.

ZÁMĚR PROJEKTU

- 🌀 edukační materiál pro žáky a studenty
- 🌀 odborné materiály pro pedagogy (verze i na kompaktním disku)
- 🌀 **regionální vzdělávací semináře pro pedagogy** – Ochrana reprodukčního zdraví a prevence HIV/AIDS, prevence rakoviny děložního čípku (Akreditace MŠMT ČR Č.j.: 15853/2006-25-293)
- 🌀 kulaté stoly, besedy (rodiče, žáci, studenti, pedagogové)
- 🌀 informační materiál pro rodiče a veřejnost

CÍLE PROJEKTU

- ☞ motivovat žáky a studenty k přijetí takového životního stylu, který by byl základem jejich plnohodnotného života v dospělosti (s ohledem na věkové zvláštnosti)
- ☞ vést studenty k asertivnímu, ale zároveň etickému chování v oblasti ochrany zdraví, včetně zdraví reprodukčního
- ☞ učit žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví a být za ně odpovědný
- ☞ zvýšit odbornou kvalifikaci pedagogických pracovníků v oblasti ochrany reprodukčního zdraví, prevence HIV/AIDS a rakoviny děložního čípku, a tím přispět k naplňování předchozích cílů

Projekt SPIRÁLA byl zahájen 28. 5. 2007 seminářem na MŠMT a v červnu 2007 proběhly pilotní semináře pro pedagogy základních a středních škol. Projekt bude v plné míře realizován ve školním roce 2007/2008, kdy budou semináře nabídnuty **zdarma** základním i středním školám v celé ČR. Edukační materiály pro žáky a studenty budou do škol rozeslány a pedagogové dostanou odborné materiály, včetně této metodické příručky, na seminářích.

V metodické příručce najdete informace týkající se výchovy ke zdraví, sexuální výchovy, problematiky ochrany reprodukčního zdraví se zaměřením na prevenci rakoviny děložního čípku a řadu aktuálních informací s danou tématikou souvisejících. Teoretický obsah příručky je obohacen o interaktivní náměty pro práci se žáky v běžné výuce.

Věříme, že námi připravená příručka Vám bude inspirujícím průvodcem danou oblastí a díky Vám tak budou mít žáci a studenti možnost seznámit se s tématikou, která je velmi aktuální a z hlediska ochrany zdraví neopomenutelná.

Autorky projektu

PROČ VÝCHOVA KE ZDRAVÍ?

Nutnost zavedení a vlastní realizace výchovy ke zdraví ve školách vyplývá ze strategie Světové zdravotnické organizace ZDRAVÍ 21, kde se jednoznačně uvádí, že **zdraví je jedním ze základních práv každého člověka**, z vládního dokumentu Zdraví 21 – *Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR* (Usnesení vlády ČR č.1046 ze dne 30. října 2002) a z *Úmluvy o právech dítěte*, kde jsou zakotvena základní práva každého dítěte. (Valné shromáždění OSN přijalo tento dokument 20. listopadu 1989, v platnost Úmluva vstoupila 2. září 1990. ČR je vázána tímto dokumentem od 1. ledna 1993.)

- ☞ **Strategie MŠMT ČR plně respektuje výše uvedené dokumenty a výchova ke zdraví je nedílnou součástí stávajících i nově schválených kurikulárních dokumentů.**
- ☞ Vzhledem k tomu, že projekt **SPIRÁLA** vychází rovněž z výše uvedených dokumentů, zapadá tedy plně do strategie MŠMT a **pomáhá řešit problematiku ochrany reprodukčního zdraví v kontextu výchovy ke zdraví na základních a středních školách.**

Protože je zdraví základním předpokladem pro aktivní a spokojený život a pro optimální pracovní výkonnost, stává se poznávání a praktické ovlivňování rozvoje a ochrany zdraví jednou z priorit vzdělávání ve školách.

Světová zdravotnická organizace považuje zejména skupinu dospívající mládeže za zvláště rizikovou. Její zdraví je ohroženo riziky biologickými souvisejícími s dospíváním, ale také riziky, které souvisí s rizikovým chováním mládeže. Jedná se o patologické jevy jako kouření, alkoholismus, abuzus drog, gamblerství, předčasný začátek pohlavního života, promiskuita aj., které se sice vyskytovaly i dříve, avšak v současnosti se objevují v nižších věkových skupinách, u většího počtu jedinců, jsou více rozšířené a často se spolu sdružují. Následky těchto jevů bývají vážné – pohlavně přenosné nemoci včetně AIDS, těhotenství mladistvých, interrupce, uzavírání manželství nezralými jedinci, školní selhávání, psychosociální maladaptace, agresivita, kriminalita, vážné nehody a úrazy.

Důležitým úkolem školy je spolu s rodinou a dalšími institucemi chránit a podporovat tělesný, duševní, rozumový, citový a mravní vývoj dětí a mládeže a vést je k přijetí takového životního stylu, který by byl základem zdravého a hodnotného života v dospělosti. Realizace výchovy ke zdraví na školách je právě jednou z velkých možností, jak pomáhat plnění tohoto naléhavého úkolu.

VÝCHOVA KE ZDRAVÍ, SEXUÁLNÍ VÝCHOVA

Zdraví člověka je chápáno jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody. Je utvářeno a ovlivňováno mnoha aspekty, jako je styl života, zdravotně preventivní chování, kvalita mezilidských vztahů, kvalita životního prostředí,

bezpečí člověka atd. **Právě styl života a preventivní chování lze v průběhu života jedince operativně ovlivňovat a měnit, a tím pomáhat k ochraně a podpoře jeho zdraví.**

Při realizaci výchovy ke zdraví na školách je třeba **klást důraz především na praktické dovednosti a jejich aplikace v modelových situacích i v každodenním životě školy.** To umožňuje prožitková pedagogika, která je prostorem k rozvoji komunikace, k vytváření postojů a získávání kompetencí, které jsou potřebné pro běžný život. **Výchova ke zdraví tak umožňuje žákům učit se rozhodovat ve prospěch svého zdraví.**

Důležitým formativním prvkem základního vzdělávání jsou v nově schválených kurikulárních dokumentech průřezová témata. Vzhledem k charakteristice průřezových témat se nejvíce výchovou ke zdraví prolíná průřezové téma **Osobnostní a sociální výchova.** Ta umožňuje žákům utvářet si praktické životní dovednosti na základě v běžné výuce používaných interaktivních metod týmové práce. **Takto chápané vzdělávání je základem pro vytváření aktivních přístupů žáků k rozvoji i ochraně zdraví.**

Předpokládáme, že i tato metodická příručka Vám bude pomocníkem v běžné výuce a že náměty na práci se žáky, které najdete v závěru příručky, Vám usnadní komunikaci daného tématu směrem k žákům.

Zcela neoddělitelnou složkou výchovy ke zdraví je i sexuální výchova, kam mimo jiné patří ochrana reprodukčního zdraví, prevence HIV/AIDS, prevence rakoviny děložního čípku, plánované rodičovství a další témata. Sexuální výchova je pojímána jako bio-psycho-sociální kategorie s etickým rozměrem. V souladu s vývojovými předpoklady, poznávacími možnostmi a postupně získávanými zkušenostmi žáků z každodenního života **směřuje výuka** v této oblasti k tomu, aby si žáci **osvojili a kultivovali odpovědné chování, rozhodování a komunikaci v situacích souvisejících s reprodukčním zdravím, partnerskými vztahy, rodinným životem a rodičovstvím a aby jejich vstup do dospělosti byl provázen odpovědným přístupem ke zdraví a založení rodiny.**

Mezinárodní federace plánovaného rodičovství – IPPF (International Planned Parenthood Federation) schválila v roce 1995 dokument *Charta sexuálních a reprodukčních práv.* Tento dokument představuje **etický rámec práva na sexuální a reprodukční zdraví.** Jsou zde formulována základní lidská práva v oblasti sexuálního a reprodukčního života. *(V Chartě je definováno 12 práv, z nichž všechna jsou součástí mezinárodních dokumentů o lidských právech.)* Sexuální a reprodukční práva jsou práva a svobody týkající se jednotlivců, stejně jako párů. Charta má charakter právního dokumentu, neboť vychází z uznávaných mezinárodních norem o lidských právech.

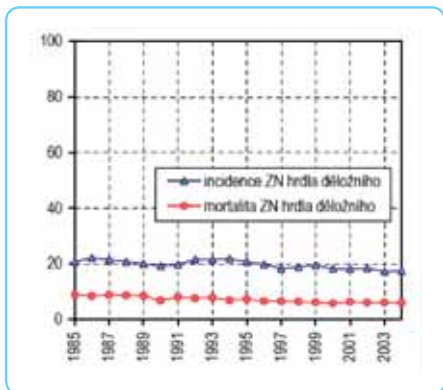
I tento mezinárodní dokument tvoří základní rámec pro obsahovou náplň sexuální výchovy na všech stupních vzdělávání. Projekt **SPIRÁLA** naplňuje svým obsahem daný mezinárodní dokument.

2. RAKOVINA DĚLOŽNÍHO ČÍPKU – CO BYSTE MĚLI VĚDĚT

Rakovina děložního čípku je problém, který postihuje ženy celého světa. Je to **druhá** nejčastěji se vyskytující rakovina u žen po rakovině prsu. V České republice je každoročně diagnostikováno asi **1000** nových případů rakoviny děložního čípku a přibližně **400** žen na toto onemocnění umírá.



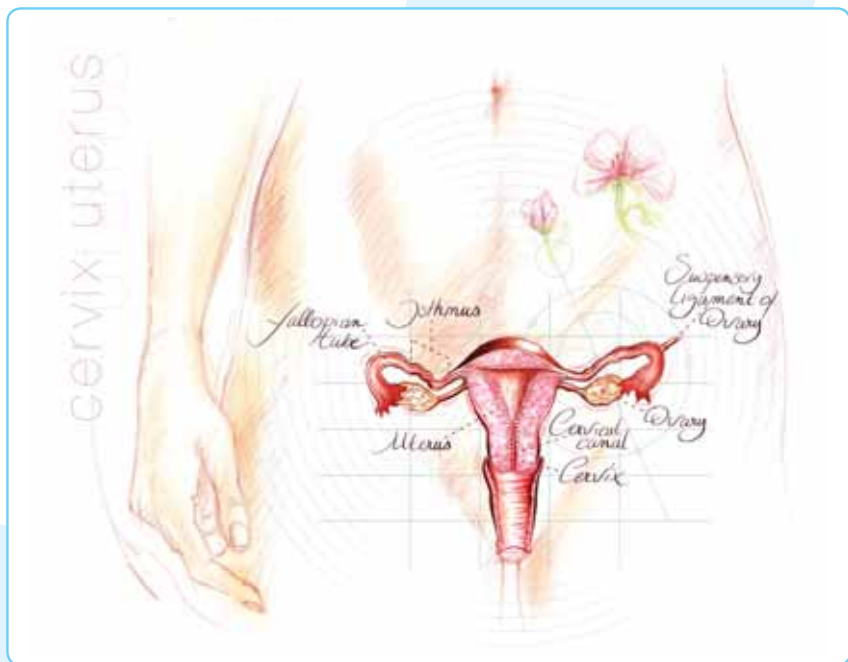
Obr.1: Výskyt (obr.1a) a úmrtnost (1b) na rakovinu děložního čípku v Evropě (přepočten na 100 000 žen; údaje za 1 kalendářní rok)



Graf.1: Výskyt a úmrtnost na rakovinu děložního čípku v České republice (ZN = zhoubný nádor)

Přitom každá dívka a žena může pro sebe mnoho udělat tím, že **navštěvuje pravidelně** svého **gynekologa**. Onemocnění rakovinou děložního čípku je většinou zjištělné již ve svém počátku a potom je i **úspěšně léčitelné**.

Tato část metodické příručky by Vám měla pomoci lépe se orientovat v problematice prevence rakoviny děložního čípku. Nabídneme a ukážeme Vám také možný způsob předání informací o rakovině děložního čípku Vaším žákům a seznámíme Vás s materiály, které lze během výuky použít.



Obr.2: Anatomie vnitřního genitálního ústrojí ženy s popisem

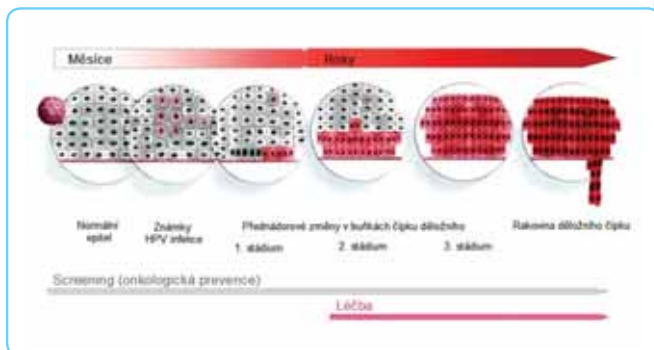
CO JE ČÍPEK DĚLOŽNÍ?

Čípek děložní je součástí dělohy. Vypadá jako hlavička hříbku s malou šěrbinou uprostřed, která umožňuje průchod menstruační krve z děložní dutiny směrem do pochvy. V průběhu těhotenství hraje důležitou roli, neboť představuje uzávěr dělohy, ve kterém se vyvíjí plod. Při porodu se otevře a umožní průchod novorozence porodními cestami. Čípek děložní je velmi dobře viditelný při gynekologickém vyšetření. Tím pádem je dobře přístupný pro vyšetření, která pomohou odhalit přednádorové změny na čípku vedoucí ke vzniku rakoviny děložního čípku.

JAK SE ROZVÍJÍ RAKOVINA DĚLOŽNÍHO ČÍPKU?

Buňky sliznice děložního čípku se na zhoubné měni velmi dlouhou dobu – často i desítky let. V počátečních stádiích probíhají změny zcela bez příznaků – a o to jsou zákeřnější.

Předstupně rakoviny děložního čípku se nazývají prekancerozy. Jedná se o postupné buněčné změny sliznice čípku děložního, kdy abnormální buňky zasahují čím dál hlouběji do sliznice čípku děložního a tu narušují až do té míry, že propukne rakovinný proces. Právě včasné zjištění těchto předstupňů při pravidelných gynekologických prohlídkách může ženě zachránit život!



Obr.3: Postupný rozvoj rakoviny děložního čípku

JAKÁ VYŠETŘENÍ SE NA DĚLOŽNÍM ČÍPKU PROVÁDĚJÍ?

Každá dívka a žena, která navštěvuje gynekologa, má nárok na pravidelnou roční, preventivní (onkologickou) prohlídku. Jejím cílem je včas zachytit všechny podezřelé změny na sliznici čípku děložního. Tento záchyt se nazývá **onkologickým screeningem**.

Dívka by měla začít s pravidelnými návštěvami gynekologa od 15. roku věku.

Onkologický screening spočívá ve stěrech buněk z povrchu čípku děložního. Cytologické stěry jsou neúčinnější metodou vyhledávání buněčných abnormalit, které mohou být časnými známkami rakoviny děložního čípku.

Tyto časně změny neboli prekancerózy mohou být právě díky pravidelným kontrolám rychle a účinně odstraněny, a tím úspěšně vyléčeny. Výsledky stěrů gynekolog obdrží z cytologické laboratoře, kam odběr běžně zasílá.



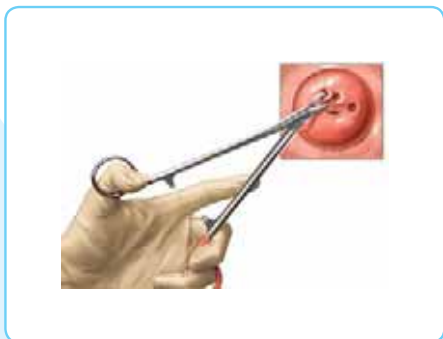
Obr.4: Odběr cytologického stěru z děložního čípku

Další metodou, která odhalí buněčné abnormality na povrchu děložního čípku, je **vizuální metoda**, která používá zvětšovacího přístroje – **kolposkopu**. Kolposkopie umožňuje po speciálním nabarvení přímo pozorovat změny na povrchu děložního čípku.



Obr.5: Kolposkopie

Pokud je nález stěru podezřelý, lékař ještě přistoupí k jeho ověření **biopsií**. K tomuto účelu provede odběr malého vzorku slizniční tkáně pomocí biopsických kleštíček. Vzorek je odeslán do laboratoře, kde jej vyšetří zkušený patolog.



Obr.6: Odběr vzorku na biopsii

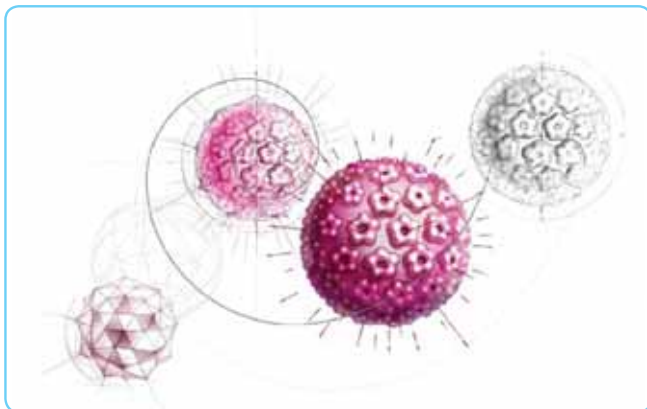
3. VZTAH HPV INFEKCE K RAKOVINĚ DĚLOŽNÍHO ČÍPKU

Dnes již bezpečně víme, že **rakovina děložního čípku je virového původu**. Je způsobena některými typy lidského papillomaviru (HPV – Human Papilloma Virus).

Existuje přes 100 typů tohoto viru. Některé jsou málo rizikové a nevyvolávají rakovinu děložního čípku. Avšak existují vysoce rizikové typy, které způsobují vznik abnormálních buněčných změn na děložním čípku a mohou vést až k rozvoji rakoviny.

JAK SE VIRUS ŠÍŘÍ?

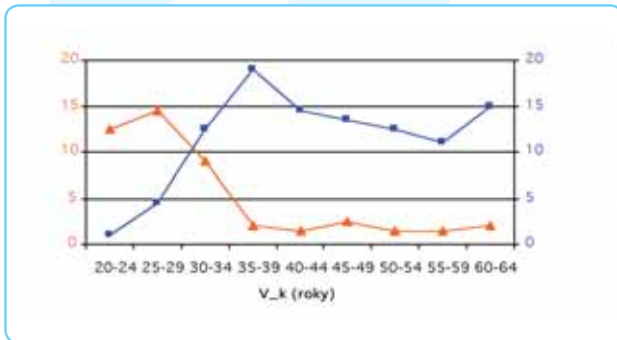
Virus se přenáší především **pohlavním stykem**. K přenosu infekce ale **postačí i intimní kontakt kůže** v genitální oblasti. Sexuálně aktivní chlapci i dívky se tak v průběhu života některým z HPV typů s velkou pravděpodobností nakazí. **Kondomy** ochrání **před přenosem infekce pouze částečně**, protože virus se může vyskytovat také na kůži v okolí genitálií.



Obr.7: HPV virus napadající sliznici děložního čípku

JAKÝM ZPŮSOBEM VYVOLÁVÁ VIRUS RAKOVINU DĚLOŽNÍHO ČÍPKU?

Většina infekcí HPV virem odezní sama. Vysoce rizikové typy však mohou v těle přetrvávat (riziko přetrvání se zvyšuje s věkem) a způsobit postupný rozvoj abnormálních změn na děložním čípku. Přetrvávání viru v organismu nezpůsobuje žádné obtíže. Infikované buňky se postupně mění přes prekancerózní na rakovinné. Tento proces obvykle trvá 10-20 let.



Graf 2: Vztah mezi infekcí rizikovými typy HPV virů a výskytem rakoviny děložního čípku u žen

Vysoce rizikové, tzv. onkogenní HPV viry mohou být příčinou i jiných typů zhoubných nádorů – rakoviny pochvy, stydkých pysků nebo konečníku. U mužů mohou být příčinou rakoviny penisu a konečníku, což se týká převážně homosexuálů.

V poslední době se také HPV viry dávají do souvislosti s některými onemocněními sliznice dýchacích cest, jako je např. papilomatóza hrtanu.

4. PREVENCE RAKOVINY DĚLOŽNÍHO ČÍPKU

Rakovině děložního čípku je možné předcházet. Pravidelné preventivní cytologické kontroly u gynekologa byly doposud jedinou sekundární metodou prevence rakoviny děložního čípku. Samotné stěry dokáží odhalit změny na děložním čípku způsobené přítomnou nebo proběhlou infekcí, ale ženu před infekcí neochrání.

Novým a převratným řešením je v současné době možnost očkování proti HPV infekci.*

Očkování proti HPV virům vyvolává reakci imunitního systému proti nejrizikovějším typům virů HPV a následnou odolnost proti nákaze touto infekcí. Očkování je tedy formou tzv. primární prevence rakoviny děložního čípku. Je nejúčinnější, pokud se dívky nechají očkovat ještě před zahájením pohlavního života, tedy v době před prvním možným kontaktem s HPV infekcí. Očkování má význam i pro dívky a ženy, které již pohlavním životem žijí. Vakcinace je může ochránit před opakovanou infekcí HPV.



Obr.8: HPV vakcína

Vakcína poskytne dívkám a ženám ochranu jen proti nejvíce agresivním typům HPV virů. **Důležitou a nedílnou součástí prevence rakoviny děložního čípku i nadále zůstává pečlivé sledování děložního čípku při gynekologických prohlídkách. Jen tak je možné časně odhalit přednádorové změny a adekvátní léčbou zasáhnout.**

Chování, chápané jako rizikové, může zvýšit pravděpodobnost vzniku a vývoje rakoviny děložního čípku. **Časné zahájení sexuálního života, časté střídání partnerů a sexuální styk bez kondomu** zvyšují tzv. virovou nálož a zatěžují imunitní systém. Bylo také prokázáno, že **kouření** až dvojnásobně zvyšuje riziko vzniku a rozvoje rakoviny děložního čípku.

* Očkování může zabránit infekci způsobené nejvíce agresivními typy HPV virů, typy 16 a 18. Tyto HPV typy jsou zodpovědné za 70 % případů vzniku rakoviny děložního čípku.

5. DIDAKTICKÉ NÁMĚTY

Podmínkou úspěšného vzdělávání v oblasti ochrany a podpory zdraví je především vlastní prožitek žáků, který vychází z řešení konkrétních nebo modelových situací, kdy si žáci osvojují na základě získaných znalostí potřebné způsoby jednání a rozhodování. Připravili jsme návrhy interaktivních metod, modelových situací a problémových úkolů pro samostatnou i skupinovou týmovou práci žáků, které lze využít v běžné výuce. Jednotlivé popisované didaktické náměty jsou v podstatě formou práce se žáky v hodinách věnovaných dané tematice. Při realizaci je potřeba vždy přizpůsobit obsah věkovým zvláštnostem dětí. Jednotlivé náměty tedy budou vypadat, co do náročnosti obsahu, jinak pro žáky základních škol a jinak pro žáky středních škol. I témata mohou být různá.

I na přelomu 21. století je zcela jasná, nezastupitelná úloha sexuální výchovy ve vzdělávání na všech stupních škol. Je zde velký prostor pro ovlivňování hodnotového systému žáků a pro formování jejich osobnosti v souladu s podporou a ochranou zdraví.

Přestože průzkumy ukazují, že mládež je informovaná a ví, proč a jak se má používat např. bariérová antikoncepce, zná způsoby přenosu pohlavních chorob, umí popsat způsoby chování vedoucí k ochraně svého zdraví, včetně zdraví reprodukčního atd., neumí své znalosti v konkrétní situaci uplatnit. **Znamená to, že znalost není přetvořena v dovednost a následný postoj a mládež se tedy nakonec zachová úplně jinak, než by z hlediska ochrany svého zdraví a zdraví druhých měla.** (Ví, co by měli udělat, ale většinou se podle toho nezachovají.)

Prožitková pedagogika, vhodně přizpůsobená věkovým zvláštnostem žáků, je jednou z možností, jak tuto situaci změnit. To je výzva pro rodiče a pedagogy.

NÁMĚTY PRO INTERAKTIVNÍ PRÁCI SE ŽÁKY

RAKOVINA DĚLOŽNÍHO ČÍPKU POD LUPOU

- 🌀 Pedagog si předem připraví obrazový materiál – průřez pohlavním ústrojím ženy, fáze HPV infekce a dotazníky pro žáky (1. díl letáku **Zptej se...**).
- 🌀 Aktivita vyžaduje domácí přípravu žáků.
- 🌀 Před tématem Ochrana reprodukčního zdraví a prevence rakoviny děložního čípku zadejte žákům krátký dotazník a požádejte je o jeho vyplnění doma společně s rodiči.
- 🌀 Vyplněný dotazník přinesou žáci zpět do školy, až se dané téma bude v hodině probírat (zohledněte u otázek věkové zvláštnosti).
- 🌀 Leták si nechají žáci u sebe po celou dobu dané aktivity, budou se k němu v průběhu aktivity vracet...

DOTAZNÍK:

Rakovina děložního čípku

Kdo může rakovinou děložního čípku onemocnět?

Čím je rakovina děložního čípku způsobena?

Lze se nějak před onemocněním chránit/bránit? Pokud ano, jakým způsobem?

Ochrana reprodukčního zdraví

Měla by žena navštěvovat gynekologa? Od kolika let? Jak často? A proč?

Existuje nějaké riziko, které ženě hrozí, pokud gynekologa pravidelně nenavštěvuje?

☞ Téma hodiny uveďte sdělením, proč se o rakovině děložního čípku budete dnes bavit:

Rakovina děložního čípku je celosvětově druhou nejčastěji se vyskytující rakovinou u žen do 45 let. V České republice je každoročně diagnostikováno asi 1000 nových případů rakoviny děložního čípku a přibližně 400 žen na toto onemocnění umírá. Každý den tedy zemře nejméně jedna česká žena.

☞ Popište spolu se žáky pohlavní ústrojí ženy.

☞ Vysvětlete žákům, k čemu slouží děložní čípek:

Děložní čípek je součástí dělohy. Vypadá jako hlavička hříbku s malou štěrbinou uprostřed, která umožňuje průchod menstruační krve z děložní dutiny směrem do pochvy. V průběhu těhotenství hraje důležitou roli, neboť představuje uzávěr dělohy, ve kterém se vyvíjí plod. Při porodu se otevře a umožní průchod novorozence porodními cestami.

☞ Pokračujte otázkami z dotazníku, na které se žáci připravovali doma s rodiči: Čím je rakovina děložního čípku způsobena? Kdo může rakovinou děložního čípku onemocnět, resp. Kdo nikdy rakovinou děložního čípku onemocnět nemůže?

☞ Žáci odpovídají, probíhá diskuse.

☞ V závěru diskuse pedagog odpovědi shrne:

Rakovina děložního čípku není dědičné onemocnění, ale je virového původu. Příčinou jsou vysoce rizikové typy lidského papillomaviru, tzv. HPV. Virus se přenáší především pohlavním stykem, postačí i intimní kontakt kůže v genitální oblasti. Sexuálně aktivní chlapci i dívky se tak v průběhu života některým z HPV typů s velkou pravděpodobností nakazí. Kondomy mohou sice částečně chránit, avšak nezabrání infekci zcela.

Většina infekcí HPV virem odezní díky našemu imunitnímu systému sama. V případě, že infekce vysoce rizikovými HPV typy v těle přetrvává, infikované buňky se postupně mění přes přednádorové na rakovinné.

- ☞ Pro názornost ukažte na obrázku souvislost mezi infekcí virem HPV a rakovinou děložního čípku a vývojové fáze infekce. Můžete také využít DVD animace **Přirozený průběh HPV infekce a rakovina děložního čípku**.
- ☞ V závěru aktivity proběhne diskuse věnovaná prevenci

Žáci společně řeší otázky z domácího testu – Lze se nějak před onemocněním chránit/bránit? Pokud ano, jakým způsobem?

Měla by žena navštěvovat gynekologa? Od kolika let? Jak často? A proč? Existuje nějaké riziko, které ženě hrozí, pokud gynekologa pravidelně nenavštěvuje?

- ☞ V závěru diskuse pedagog téma prevence shrne:

Ano, rakovině děložního čípku lze předcházet. Účinná prevence rakoviny děložního čípku spočívá především v pravidelných gynekologických prohlídkách. Každá dívka a žena má 1x ročně nárok na preventivní (onkologickou) prohlídku u gynekologa. Jejím cílem je včasný záchyt podezřelých změn na sliznici děložního čípku. Cytologické stěry buněk z povrchu děložního čípku jsou nejúčinnější metodou vyhledávání buněčných abnormalit, které mohou být časnými známkami rakoviny děložního čípku. Tyto časné změny, neboli prekancerózy, mohou být právě díky pravidelným kontrolám rychle a účinně odstraněny, a tím úspěšně vyléčeny. Rakovina děložního čípku se může vyvíjet i více než 10 let od prvotní infekce. V časných stádiích nezpůsobuje žádné viditelné obtíže. Preventivní prohlídky jsou tedy důležité během celého života ženy.

Očkování proti HPV virům je na rozdíl od gynekologických prohlídek formou tzv. primární prevence rakoviny děložního čípku, neboť může zabránit škodlivému působení HPV viru a tím snížit pravděpodobnost vzniku předrakovinových změn.

- ☞ V závěru aktivity se žáci vrátí k letáku **Zeptej se...**, který vyplňovali doma společně s rodiči
- ☞ Druhý díl letáku stručně shrnuje nejdůležitější informace o rakovině děložního čípku a její prevenci. Žáci tak mohou porovnat a vyhodnotit odpovědi svých rodičů.
- ☞ Požádejte žáky, aby leták ukázali doma svým rodičům.

K danému tématu jsme pro žáky připravili motivační soutěž o zajímavé ceny. Přihlásit se mohou zasláním vyplněného 1. dílu letáku **Zeptej se...** na adresu: GlaxoSmithKline, s.r.o., Na Pankráci 17/1685, 140 21 Praha 4. Na obálku je

třeba uvést heslo SPIRÁLA. Podmínky soutěže, ale i podrobné informace o rakovině děložního hrdla, o možnostech prevence, patientské příběhy, atd. najdou studenti na internetových stránkách www.zdraviprozeny.cz.

MOJE FANTAZIE

- ☞ Individuální nebo skupinová práce.
- ☞ Zadáme žákům úkol připravit mediální kampaň Týden prevence rakoviny děložního čípku (probíhá každoročně koncem ledna v celé Evropě) – žáci by měli namalovat či jinak ztvárnit a popsat logo, letáky, plakáty, inzeráty, slogany...
- ☞ Jednotlivé návrhy žáci nebo skupiny představí a odůvodní.
- ☞ Společně s třídou hodnotíme a hledáme etické rozměry kampaní.
- ☞ Připravíme výstavu nejlépe zpracovaných návrhů.

Aktivita je náročná na čas a případné výtvarné pomůcky. Výtvarně mohou žáci zpracovat řadu témat, souvisejících nejen se sexuální výchovou, ale obecně s výchovou ke zdraví. Mohou např. připravit návrh na logo AIDS, připravit letáky na 1. prosinec – Světový den boje proti AIDS atd.

VÁHY PRO ŽIVOT

- ☞ Skupinová práce – koláž.
- ☞ Žáci pomocí této výtvarné techniky představí svůj názor na téma **Co ohrožuje a co podporuje naše zdraví** (o sexualitě záměrně nehovoříme, necháme na samotných žácích, jak si se zadáním poradí).
- ☞ Každá skupina svoji práci představí a odůvodní.
- ☞ Společně s třídou diskutujeme nad jednotlivými návrhy a hodnotíme je také z hlediska etiky a hodnotového systému.
- ☞ Připravíme výstavu prací žáků.

Aktivita je nejméně na 2 vyučovací jednotky a předem je třeba žáky upozornit na pomůcky, které budou potřebovat (časopisy, barevné papíry, lepidlo, nůžky, čtvrtka...). Zcela jistě najdeme v kolážích i témata související se sexuální výchovou, která využijeme jako motivaci pro naši další práci právě v této oblasti.

KULATÝ STŮL

- ☞ Aktivita je určena jen pro menší počet žáků, ostatní jsou diváky.
- ☞ Volíme různá témata, která souvisí s ochranou reprodukčního zdraví a sexuální výchovou.
- ☞ Název kulatého stolu, téma a jeho náročnost volíme podle času, který chceme dané aktivitě věnovat.
- ☞ Žáci si vylosují své role, které má pedagog předem připravené a napsané na kartičkách a které s daným tématem souvisí.
- ☞ Žáci, kteří jsou diváky, mohou do hry vstupovat prostřednictvím doplňujících informací, případně otázek (scénář je pak jako na tiskové konferenci, kterou v našem případě moderuje pedagog).

🕒 V závěru je třeba zhodnotit práci celé třídy, diskutovat o tom, jak se žáci v daných rolích cítili, a zhodnotit celé téma kulatého stolu i z pohledu etického přístupu.

Tato aktivita je vzhledem k diskusi o odborné problematice velice náročná. Z diskuse nelze vyvodit jednotný závěr, špatné či dobré řešení. Při vyhodnocení je nutné si zachovat maximální možnou objektivitu k probírané problematice.

Aktivita je náročná na čas a lze ji realizovat rovnou bez přípravy v dané hodině. Je ale také možné připravit kulatý stůl s některými žáky předem. Pak je aktivita předložena ostatním žákům jako modelová a žáci mají za úkol bedlivě vše sledovat a určit, zda vše proběhlo v pořádku nebo zda bylo něco špatně. (Téma kulatého stolu lze vždy připravit ve 2 variantách – dobré a špatné řešení zvoleného tématu.) Cenná je pro všechny vždy závěrečná diskuse. Snažíme se, aby se všichni žáci vystřídali v hraní rolí, třeba při jiném tématu, v jiných hodinách. Použijeme-li tuto hru na úvod daného tématu jako motivační, umožníme i žákům, kteří jsou diváky, aby do děje vstupovali svými dotazy a připomínkami. Pak má důležitou roli pedagog, který musí pečlivě sledovat dialog, chybná sdělení opravovat a upřesňovat. V tomto případě se pedagog dozví, jaké informace mají žáci z dané oblasti a podle toho volí svůj postup výuky v dalších hodinách. Bude-li hra následovat po vysvětlení daného tématu, stane se možností k upevnění dovedností a postojů a čas na její realizaci bude kratší. V tomto případě mohou diváci také do hry vstupovat, ale role pedagoga by již neměla být tak zásadní. Etický podtext najdeme v postojích všech, kteří hrají své role, ale i těch, kteří jsou v dané chvíli jen diváky.

TÉMA KULATÉHO STOLU: HIV/AIDS – HIV POZITIVNÍ MEZI NÁMI

Pedagog musí celou situaci uvést: Vše bude jakoby..., Co kdyby..., Jak by situace mohla vypadat a co by se vše mohlo stát... (reálná situace by byla jiná).

Žáci se učí komunikovat, argumentovat, kultivovat svůj projev, obhájit si svůj názor a tolerovat názor druhých, rozhodovat se, aplikovat své znalosti do praktického života.

Role:

Rodič HIV pozitivního žáka: Pane řediteli, byli bychom rádi, kdyby náš syn mohl navštěvovat Vaši školu, ale zároveň bychom Vám rádi sdělili, že je HIV pozitivní...

Ředitel školy: Jsem rád, že mi to říkáte, ale s touto situací já zatím nemám zkušenost...

Zástupce rodičů ostatních žáků: Po té, co jsme se dozvěděli danou skutečnost, odmítáme, aby naše děti s tímto žákem chodily do jedné třídy...

Žák s HIV: Copak vypadám jinak než všichni ostatní? Kdybyste to nevěděli, ani to nepoznáte, v čem je tedy problém?

Zástupce ostatních žáků: No, my si myslíme, že by nám to v zásadě asi nevadilo, ale asi by musel sedět sám...

Lékař: V žádném případě nemusí mít nikdo obavy, při běžném společenském kontaktu k přenosu viru HIV nedochází...

Další témata kulatého stolu:

HIV pozitivní ženy a jejich právo na mateřství (HIV pozitivní ženy by neměly mít děti / Všechny ženy mají právo mít děti).
Prevence rakoviny děložního čípku v minulosti a dnes (Rakovině přece nejde předcházet / Dnes se proti některým typům rakoviny již očkuje).

Gynekologické prohlídky ano, či ne (Je třeba pravidelně navštěvovat gynekologa / Když se žena cítí dobře a nemá žádné potíže, návštěva gynekologa je zbytečná).

NA HOUPAČCE

- ☞ Aktivita je určena jen pro omezený počet žáků, který volíme podle času, který chceme dané aktivitě věnovat; ostatní žáci jsou diváky.
- ☞ Volíme různá témata, která souvisí s ochranou reprodukčního zdraví a sexuální výchovou.
- ☞ Pedagog má předem připravené karty, na kterých má napsaná tvrzení, která souvisí s ochranou reprodukčního zdraví a sexuální výchovou a na které lze odpovědět pouze ANO, NE.
- ☞ Na každé kartě je napsáno pouze jedno tvrzení.
- ☞ Pedagog na podlahu nakreslí čáru a na její jeden konec položí papír se slovem ANO a na druhý konec papír se slovem NE.
- ☞ Vybraní žáci si postupně vylosují každou jednu kartu, přečtou si, co je na ní napsáno a postaví se na jeden konec čáry podle toho, jestli s tím, co je na kartě napsáno souhlasí nebo nesouhlasí (zda by odpověděli ANO nebo NE).
- ☞ Po rozdání všech karet a rozmístění žáků na ANO a NE budou jednotliví žáci postupně číst nahlas tvrzení, která mají napsána na kartě a odůvodňovat, proč se postavili na ANO nebo NE, proč se tedy tak rozhodli.
- ☞ Ostatní mohou danému žákovi klást otázky související s jeho tvrzením na kartě, případně doplňovat jeho odpovědi.
- ☞ V případě, že se žák rozhodl nesprávně, mnohdy správnou odpověď najde právě s pomocí spolužáků, kteří ho svými dotazy mohou navést na správnou odpověď; pak se přesouvá na druhý konec čáry, je tedy na „houpačce“.
- ☞ Pedagog do aktivity nikdy nevstupuje s tím, že by žáka pokáral za jeho špatné rozhodnutí, nechá na třídě a žákovi, případně mu i sám pomůže návodnými otázkami zvolit správné rozhodnutí.
- ☞ V závěru aktivity zhodnotíme práci celého kolektivu a jednotlivá tvrzení napsaná na kartách probereme z pohledu etiky a hodnotového systému.

V případě, že se žák rozhodne nesprávně, není úkolem pedagoga žáka ihned opravit, ale svými otázkami a otázkami kladenými spolužáky se snažit navést ho tak, aby poznal svou chybu a sám své rozhodnutí změnil. V případě, že se žák rozhodl správně, je možné jeho rozhodnutí i lehce zpochybnovat, klást mu doplňující otázky a tak mu pomáhat v upevnování jeho rozhodnutí a obhájení si svého názoru. Jenom je potřeba dát pozor, aby kolektiv třídy tzv. nemanipuloval daného žáka ke špatné odpovědi. To musí pedagog ohlídat.

Aktivita je vhodná pro zmapování buď užšího tématu, pak se všechna tvrzení týkají pouze daného tématu, nebo pro zjištění názorů a postojů v širokém slova smyslu, pak se tvrzení týkají více témat s podobným obsahem (viz ukázka tvrzení, která se týkají ochrany reprodukčního zdraví).

Aktivita je náročná na čas. Snažíme se, aby se všichni žáci vystřídalí v losování karet, třeba při jiném tématu, v jiných hodinách. Použijeme-li tuto hru na úvod daného tématu jako motivační, umožníme i žákům, kteří jsou diváky, aby do děje vstupovali svými dotazy i připomínkami. Pak má důležitou roli pedagog, který musí pečlivě sledovat dialog, chybná sdělení opravovat a upřesňovat. Bude-li hra následovat po vysvětlení daného tématu, stane se možností k upevnění dovedností a postojů a čas na její realizaci bude kratší. V tomto případě mohou také „diváci“ do hry vstupovat, ale role pedagoga by již neměla být tak zásadní.

Tvrzení na kartách nemusí být vždy jednoznačná, a to tehdy, chceme-li, aby vyvolala větší diskusi (např. při motivaci do daného tématu). Je vhodnější psát tvrzení než jednoduché otázky. Vede to žáky k hlubšímu zamyšlení a rozhodování není vždy tak jednoduché. Ideální je zopakovat danou aktivitu se stejnými tvrzeními několikrát za rok. Pak se jednoznačně ukáže, co si z hodin žáci odnášejí.

NÁMĚTY NA KARTY:

- ☞ Předčasné zahájení sexuálního života nepřináší žádná rizika.
- ☞ Rakovina děložního hrdla se nepřenáší pohlavním stykem.
- ☞ Pouze homosexuálové by se měli obávat toho, že dostanou AIDS.
- ☞ Interupce patří mezi antikoncepční metody.
- ☞ Každý má právo se rozhodnout o počtu svých dětí a intervalech mezi nimi.
- ☞ Volba antikoncepce je výsledkem domluvy daného partnerského páru.
- ☞ Sexuální výchova by měla začínat až v době puberty.
- ☞ Ke gynekologovi chodí až dospělé ženy.
- ☞ V době umělé výživy není kojení nutné.
- ☞ Očkování proti žádnému typu rakoviny neexistuje.
- ☞ Ochrana reprodukčního zdraví je záležitostí především žen.
- ☞ Promiskuita nehraje roli v ochraně reprodukčního zdraví.

Aktivita žáků během výuky, koordinovaná pedagogem, je velmi žádoucí. Proto věříme, že uvedené didaktické náměty budou pro Vás inspirací pro zpestření práce s žáky v hodinách věnovaných problematice ochrany reprodukčního zdraví a sexuální výchovy. To nám umožní prakticky naplňovat cíle v oblasti výchovy ke zdraví na školách, kam ochrana reprodukčního zdraví a sexuální výchovy patří, a tím přispět k rozvoji osobnosti žáka.

Existuje jen jedno dobro, a to je vědění,
existuje jen jedno zlo, a to je nevědomost.

Sokrates

Zbabělost je, když víme, co máme činiti,
ale neděláme to.

Konfucius

POUŽITÁ LITERATURA:

- Prendiville W, Davies P. The health professional's HPV handbook. 2004; ECCCE.
- Ferlay J. et al: GLOBOCAN 002: Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide. IARC Cancer Base No 5. version 2.0. 2004. Lyon. IARCPress.link: <http://www-dep.iarc.fr>.
- Vassman JG, Koutsky LA. The epidemiology of human papillomavirus infections. J Clin Virol 2005; 32S: S16-S24.
- Basen-Engquist K, Paskett ED, Buzaglo J et al. Cervical cancer. Behavioral factors related to screening diagnosis and survivors' quality of life. Cancer 2003; 98 (9): 2009-2014
- Rogstad KE. The psychological impact of abnormal cytology and colposcopy Br J Obstet Gynaecol 2002; 109:364-8.
- Wenzel L, Dogn-Ates A., Habbal R, Berkowitz R, Goldstein DP, Berstein m, Kluhsman BC, Osann K, Newlands E, Seckl MJ, Handock B, Cella D. Defining and measuring reproductive concerns of female cancer survivors. J Nat Cancer Inst Monogr 2005; 94-98.
- Bosch FX, Lorincz A, Munoz N, et al. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. J Clin Pathol 2002; 55: 244-265.
- Walboomers JMM, Jacobs MV, Manos MM, et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. J Pathol 1999; 189: 12-19.
- Munoz N, Bosch FX, Castellsague X, et al. Against which human papillomavirus types shall we vaccinate and screen? The international perspective. Int J Cancer 2004; 111: 278-285.
- Munoz N, Bosch X, de Sanjose S, Herrero R, Castellsague X, Shah KV, Snijders PJ and Meijer CJ. Epidemiologic classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. N Engl J Med. 2003; 348: 518-27.
- Macintosh N. Human papillomavirus and cervical cancer JHPiEGO strategy paper No. 8, May 2000. Available at: http://www.jhpiegopubs/category_detail.asp?category_id=4. Accessed 20 September 2005.
- Schiffman M, Kjaer SK. Chapter 2: Natural history of anogenital human papillomavirus infection and neoplasia. J Natl Cancer Inst Monogr 2003; 31: 14-19.
- Bosch FX, de Sanjose S. Chapter 1: Human papillomavirus and cervical cancer – burden and assessment of causality. J Natl Cancer Inst. Monogr 2003; 31: 3-13.
- Koutsky L. Epidemiology of genital human papillomavirus infection. Am J Med 1997; 102 (SA): 3-8.
- Peto J et al. Cervical HPV infection and neoplasia in a large population – based prospective study: the Manchester cohort. Br J Cancer 2007; 91: 942-953.
- Cuschieri KS et al. Multiple high risk HPV infections are common in cervical neoplasia and young women in a cervical screening population. J Clin Pathol 2004; 57: 68-72.
- Östör AG. Natural history of cervical intraepithelial neoplasia: a critical review. Int J Cytopathol 1993; 12(2): 168-192.
- Burd EM. Human papillomavirus and cervical cancer. Clin Microbiol Rev 2003; 16: 1-17.
- Stanley M. Immune response to human papillomavirus. Vaccine 2005. (In Press)
- Franco EI, Harper DM. Vaccination against human papillomavirus infection: a new paradigm in cervical cancer control. Vaccine 2005; 23: 2388-2394.
- Goldie SJ et al. Projected clinical benefits and cost-effectiveness of a human papillomavirus 16/18 vaccine. J Natl Cancer Inst 2004; 96: 604-615.
- Zdraví 21, zdraví pro všechny do 21. století. Strategie WHO. Praha, Ministerstvo zdravotnictví, kancelář WHO 1999
- Zdravotnictví České republiky 2005 ve statistických údajích. Praha, ÚZIS ČR, 2006
- ZDRAVÍ 21 – vládní program zdraví, usnesení vlády č.1046, 2002
- Onkologický program ČR, Česká onkologická společnost, 2005



WWW.ZDRAVIPROZENY.CZ