

ZdrovveLove – zdrowie prokreacyjne

IV. Antykoncepcja i metody panowania rodziny

Materiały i przygotowanie

- Kontakt z pierwszych zajęć.
- Tablica i kreda do pisanie lub papier flipchartowy i markery.
- Materiał pomocniczy nr 1 (przygotuj materiały do pracy dla poszczególnych grup, zapoznaj się z materiałem przed zajęciami).
- Prezentacja nr 4 dla osoby prowadzącej zajęcia.
- Modele i/lub rysunki anatomiczne narządów płciowych mogą okazać się pomocne przy tłumaczeniu, gdzie umieszcza się niektóre z środków antykoncepcyjnych, np. wkładkę wewnątrzmaciczną.
- Na arkuszu papieru napisz pytania, które przydadzą się podczas zajęć:
 - Jak działają te metody?
 - Jak się stosuje te metody?
 - Jakie są zalety tej metody?
 - Jakie są wady tej metody?
 - Czy chroni przed infekcjami przenoszonymi drogą płciową?
 - Czy partner/ka może uczestniczyć w stosowaniu tej metody?
- Przynieś dostępne Ci metody antykoncepcyjne, aby pokazać młodzieży,
- Przygotuj się, sprawdzając aktualne koszty poszczególnych metod antykoncepcji i planowania rodziny. Przydadzą się przy omawianiu aspektów ekonomicznych w końcowej części zajęć.

- UWAGA – scenariusz zajęć wraz z materiałami na prezentacji stanowi materiały pomocnicze. Obejmuje dużo wiedzy, której nie zdołasz w całości przekazać młodzieży. Jeśli masz możliwość, możesz przeznaczyć na niniejsze zajęcia 2 lekcje (1,5 godziny); w innym przypadku zapoznaj się ze scenariuszem i materiałami pomocniczymi, aby wybrać treści, które zaprezentujesz młodzieży.

Scenariusz zajęć¹

1. Pamiętaj o tym, aby przed zajęciami wywiesić kontrakt z poprzednich zajęć.
2. Przywitanie i przedstawienie tematu dzisiejszych zajęć.
3. Zapytaj z czym grupie kojarzy się antykoncepcja? Co to jest? Podaj definicję.

Antykoncepcja to świadome działanie mające na celu zapobieganie nieplanowanej ciąży,

4. Zapytaj, jakie znają metody antykoncepcyjne. Zaproś do ćwiczenia, w którym podzielisz klasę na 4 grupy – poproś, żeby osoby uczestniczące ustawiły się w linii zgodnie z datą urodzenia (dzień i miesiąc). Następnie poproś, żeby odliczyły od 1 do 4 i dobrały się w grupy zgodnie z numerem. Jedyńki z jedynekami, dwójki z dwójkami itd.

Powiedz, że będziecie mówić o antykoncepcji. Indywidualne poglądy, wartości i wybory odnośnie podejmowania kontaktów seksualnych różnią się u różnych osób i jest to w porządku. Na tych zajęciach nie będziecie oceniać (zgodnie z kontraktem), co jest dobre a co złe. Będziecie poszerzać wiedzę o dostępne metody antykoncepcyjne. A ocena i ewentualny wybór metody lub decyzja o jej niestosowaniu jest indywidualnym wyborem i prawem każdej z osób. Warto mieć świadomość, że z podejmowanie kontaktów seksualnych wiąże się możliwością nabycia infekcji przenoszonych drogą płciową, a u par heteroseksualnych dochodzi możliwość zajścia w ciążę. Ważne, żeby każdy podejmował decyzję w zgodzie z aktualną wiedzą medyczną i w oparciu o osobiste wartości i potrzeby.

6. Przeprowadź losowanie. Każda z grup losuje grupę **metod stosowanych do zapobiegania ciąży** wraz z opisem (Materiał pomocniczy nr 1, pocięty na paski do losowania). Zadaniem grupy będzie zapoznać się z opisem metody i **odpowiedzieć na pytania wywieszone na tablicy** (przygotowane wcześniej przez osobę prowadzącą). Jeśli coś jest niejasne, podejdź i wyjaśnij. Wyznacz około 5-10 minut na to zadanie. Pamiętaj, aby przygotować odpowiednią ilość kopii Materiału pomocniczego nr 1, aby ułatwić pracę grupom.

1 Opracowanie na podstawie materiałów opracowanych w ramach działalności Grupy Edukacyjnej BezTabu (2007-2016).

7. Po upływie wyznaczonego czasu poproś grupy o zaprezentowanie wyników swojej pracy. W razie potrzeby uzupełnij przedstawiane informacje. Do pomocy masz Prezentację nr 4. Nie prezentuj wszystkich treści. Możesz do nich sięgnąć, jeśli młodzież będzie zainteresowana i będzie pytać o szczegóły.

Poproś kolejne grupy o prezentowanie swoich odpowiedzi na pytania:

- Jak działają te metody?
- Jak się stosuje te metody?
- Jakie są zalety tej metody?
- Jakie są wady tej metody?
- Czy chroni przed zakażeniem infekcjami przenoszonymi drogą płciową? Pamiętaj, że jedynym środkiem antykoncepcyjnym, jednocześnie chroniącym przed infekcjami przenoszonymi drogą płciową jest prezerwatywa.
- Czy partner/partnerka może uczestniczyć w stosowaniu tej metody?

8. Po zaprezentowaniu wszystkich grup zapytaj podsumowująco o kwestie wypisane niżej. Odpowiedzi znajdują się na Prezentacji nr 4:

- ? Które z prezentowanych metod chronią przed infekcjami przenoszonymi drogą płciową?
- ? Co jeśli w trakcie stosunku pęknie prezerwatywa?
- ? Czy współżycie podczas miesiączki jest metodą antykoncepcyjną?
- ? Czy słyszeli o „stosunku przerywanym”? Zapytaj, czy wiedzą co to jest, wyjaśnij, jeśli będzie taka potrzeba.
- ? Dlaczego niektóre osoby nie korzystają z metod antykoncepcyjnych podczas kontaktów seksualnych?

- ? Co można zrobić, jeśli partner lub partnerka nie zgadza się na stosowanie antykoncepcji? Pamiętaj, że możesz odmówić kontaktu seksualnego, masz prawo do bezpieczniejszych i komfortowych kontaktów seksualnych. Poszanowanie tego jest podstawową zasadą w relacjach intymnych.

9. Zapytaj o aspekty ekonomiczne poszczególnych metod antykoncepcji i planowania rodziny. Zapytaj młodzieży: ile kosztuje stosowanie poszczególnych środków? Zbierz odpowiedzi z grupy, następnie zweryfikuj korzystając z przygotowanej wiedzy. Spróbujcie oszacować, które środki są najbardziej i które najmniej kosztowne przy regularnym stosowaniu?

10. Bezpłodność i niepłodność – zapytaj, co zdaniem uczniów i uczennic ma wpływ na płodność? Zbierz pomysły i przedstaw wiedzę z prezentacji.

11. Po zaprezentowaniu czynników wpływających na płodność przejdź do aspektów społecznych i ekonomicznych związanych z rodzicielstwem. Zapytaj:

- ? Czy wszyscy ludzie chcą mieć dzieci?
- ? Z jakich powodów ludzie mogą chcieć dzieci?
- ? Z jakich powodów mogą nie chcieć dzieci?
- ? Ile kosztuje dziecko (pielęgnacja, wyprawka itp.)? Dopytaj: „Co gdy dziecko choruje?”.
- ? Jak można obniżyć koszty opieki nad dzieckiem?
- ? Czego potrzebuje dziecko? Pamiętaj, że podstawowym warunkiem zdrowego rozwoju psychicznego dziecka jest bliska, bezpieczna więź z życzliwym, obecnym, adekwatnie odpowiadającym na potrzeby dziecka dorosłym. Niemowlę jest całkowicie zależne od innych, wymaga opieki, obsługi (karmienie, wydalanie, pielęgnacja itd.) i przede wszystkim miłości. Liczne eksperymenty i obserwacje psychologów udowodniły, że jedną z kluczowych potrzeb małego dziecka jest dotyk. Niemowlę potrzebuje obecności, przyjęcia i czułego dotyku życzliwych „osób matkujących²”.

² Pojęcie stworzone przez Donalda Winnicotta, brytyjskiego psychoanalityka i pediatrę. W swoich teoriach powoływał się na to, że dla dziecka ważna jest obecność życzliwej dorosłej osoby (najczęściej to matki biologicznej pełnią tę funkcję po urodzeniu niemowlaka), która jest obecna i adekwatnie odpowiada na potrzeby dziecka niezależnie od płci osoby opiekującej się. Tą rolę opisał jako „osoba matkująca”.

Zapisz odpowiedzi młodzieży, w razie potrzeby zweryfikuj lub uzupełnij, pamiętając o aspektach ekonomicznych. Przedyskutujcie powody, dla których ludzie mogą chcieć decydować się na posiadanie dzieci. Podkreśl, że każdy ma prawo decydować o tym, czy i kiedy chce mieć dzieci. To indywidualna decyzja każdej osoby. Nikt nie ma prawa do tego zmuszać czy narzucać. Żaden z wyborów nie jest ani lepszy, ani gorszy. Są różne i każdy ma prawo zadecydować za siebie. Możesz nawiązać do *Deklaracji Praw Seksualnych Człowieka*.

12. Dla niektórych płodność będzie powodem do radości, dla innych będzie to kłopot. Jakie znacie alternatywne sposoby zajścia w ciążę? Kiedy jest to utrudnione lub niemożliwe w sposób tradycyjny? Podpowiedz i wyjaśnij, jeśli młodzież nie wie, np. *in vitro*, inseminacja.

Zapytaj młodzież, co można poradzić osobie, która nie wie jeszcze czy chce mieć dzieci? A co z osobą, która chciałaby zadbać o swoją płodność?

Co można zrobić już dziś, żeby zadbać o swoją płodność?

Materiał pomocniczy nr 1

Metody zapobiegania ciąży³

Materiały należy pociąć na 4 części, oddzielne materiały

Metody naturalnego planowania rodziny

Wymagają powstrzymywania się od stosunków pochwowych lub stosowania innej metody zabezpieczającej przed ciążą przez około 9-12 dni w miesiącu. Wyznacza się je na podstawie obserwacji okresu płodnego w cyklu miesięcznym kobiety. Istnieją następujące metody planowania rodziny:

1) Kalendarzyk małżeński – na podstawie obserwacji długości cyklu miesięcznego wyznacza się dni płodne.

Należy pamiętać, że:

- Jajczkowanie następuje na 14 (+/-2) dni przed spodziewaną miesiączką.
- Plemniki w sprzyjającym środowisku, jakim jest pochwa, są zdolne do przeżycia około 48-72 godzin.
- Komórka jajowa żyje około 24-48 godzin po owulacji.

2) Metoda termiczna – polega na sprawdzaniu temperatury, zaraz po obudzeniu się rano, najlepiej przed wstaniem z łóżka, przed posiłkiem. Temperaturę mierzy się przez 5 minut w jamie ustnej, pochwie lub odbytnicy. Przed owulacją temperatura ciała nieznacznie spada, zaś w okresie owulacji podwyższa się i pozostaje na podwyższonym poziomie aż do krwawienia.

3) Metoda objawowa – polega na obserwacji śluzu. W okresie płodnym jest on śliski, przezroczysty, szklisty i ciągnący się. W okresie niepłodnym ma kolor białawo-żółty, jest mętny. Niestety można mieć problemy z interpretacją objawów. Uwaga – infekcje i grzybnice narządów płciowych zwiększają ryzyko błędu.

4) Metoda objawowo-termiczna – jest to połączenie wszystkich wyżej wymienionych metod (kalendarzyk, śluz, temperatura). Dodatkowo warto zwrócić uwagę na objawy sugerujące możliwość jajczkowania, jak np. ból jajników – silny, krótkotrwały ból w dole brzucha, poprzedzający na ok. 1-2 godziny uwolnienie komórki jajowej z jajnika.

³ Opracowanie K. Dułak na podstawie materiałów wypracowanych w ramach działalności Grupy Edukacyjnej BezTabu (2007-2017) za zgodą autorek K. Dułak i M. Kosińskiej do korzystania jako materiał pomocniczy dla osób prowadzących zajęcia w projekcie ZdrovveLove – co nastolatek i nastolatka wiedzieć powinni.

Skuteczność metod naturalnych – nie jest wysoka, najwyższą z nich ma metoda objawowo-termiczna (75%).

Zalety metod naturalnych:

- Są całkowicie obojętne dla zdrowia.
- Są akceptowane przez Kościół katolicki.

Wady metod naturalnych:

- Niska skuteczność.
- Metody te są bardzo podatne na zniekształcenia, ponieważ cykl miesięczny może ulegać zmianom pod wpływem chorób, wysiłku fizycznego, zmian w diecie, stresu, podróży, picia alkoholu i innych czynników.
- Nie poleca się kobietom, które mają nieregularne cykle, zwłaszcza nastolatkom i kobietom w okresie okołomenopauzalnym.

Nowoczesne technologie – współcześnie wspomagają stosowanie naturalnych metod i zwiększają ich skuteczność, np. Pearly to małe urządzenie połączone z termometrem. Zwiększa skuteczność zapobiegania ciąży u tych osób, które nie chcą lub nie mogą stosować innych metod i środków antykoncepcyjnych.

Metody mechaniczne

Polegają na mechanicznym blokowaniu (stworzeniu fizycznej bariery) możliwości wnikięcia nasienia do macicy i dalej do jajowodów, co ma uniemożliwić zapłodnienie.

1. Prezerwatywa męska

- „Woreczek” wykonany z lateksu, dostępny w różnych rodzajach.
- Skuteczność – 85- 98% (przy właściwym zastosowaniu).
- Najpopularniejsza metoda antykoncepcyjna na całym świecie – stosuje ją aż 41% osób aktywnych seksualnie.
- Do celów antykoncepcyjnych nie nadają się prezerwatywy smakowe lub z dodatkowymi elementami– taki rodzaj prezerwatyw może powodować podrażnienia śluzówki pochwy. Najlepsza jest zwykła prezerwatywa. Prezerwatywy smakowe były wymyślane do zabezpieczenia kontaktów oralnych. Jeśli jesteś uczulony na lateks, kup prezerwatywę poliuretanową.

Zalety:

- Jedyny środek, który w dużej mierze chroni przed infekcjami przenoszonymi drogą płciową (np. przed transmisją wirusa HIV).

Wady:

- Może pęknąć– najczęściej podczas niewłaściwego użycia lub poprzez przechowywanie w nieodpowiednich warunkach.
- Może się ześlizgnąć, szczególnie w trakcie wyjmowania penisa z pochwy.
- Czasami może powodować uczulenia (lateks) – dotyczy to niewielkiej grupy osób (ok. 2-3%), ale dostępne są też prezerwatywy bez lateksu– poliuretanowe.

2. Prezerwatywa żeńska

- Skuteczność – 79%.
- Lekki i cienki lateksowy lub poliuretanowy woreczek; przypomina trochę męską prezerwatywę, jednak jest szersza.
- Zabezpiecza przed niektórymi infekcjami przenoszonymi drogą płciową.

3. Diafragma i kapturek naszyjkowy

- Niska skuteczność, do 68%.
- Gumowy krążek, zakończony giętym pierścieniem; ma stworzyć barierę dla plemników, przykrywając szyjkę macicy.
- Dobiera go lekarz.

- Najlepiej stosować go ze środkami plemnikobójczymi (pianki, żele itp.).
- W niewielkim stopniu chroni przed infekcjami przenoszonymi drogą płciową.
- Umieszcza się go w pochwie najwcześniej na 6 godzin przed stosunkiem, a usuwa po 6-8 godzinach po stosunku (najpóźniej po 24 godzinach).

4. Wkładka wewnątrzmaciczna, tzw. spirala

- Niewielkie plastikowo-miedziane urządzenie, na ogół w kształcie litery T.
- Skuteczność – **99,2%**.
- Obecnie dostępne są wkładki dla kobiet, które nie rodziły. Wkładkę zakłada lekarz w trakcie miesiączki – po założeniu obowiązuje stała okresowa kontrola.

Zalety wkładki:

- Wysoka skuteczność.
- Nie odczuwa się jej.
- Nie wpływa na cykl hormonalny.
- Płodność powróci bezpośrednio po usunięciu wkładki.
- Musi być zmieniana jedynie co 2-5 lat.
- Może być umieszczona wkrótce po urodzeniu dziecka i stosowana w trakcie karmienia piersią.
- Można kupić bez recepty (ale zakłada lekarka/lekarz).

Wady wkładki:

- Nie chroni przed infekcjami przenoszonymi drogą płciową.
- Zwiększa ryzyko STI w pierwszych 3 tygodniach stosowania.
- Wkładka tradycyjna może spowodować nasilenie bólów w podbrzuszu i dłuższe krwawienia miesiączkowe.

Na czym polega działanie wkładki wewnątrzmacicznej tradycyjnej?

- Powoduje wzrost gęstości śluzu szyjkowego wywołany drażniącym działaniem samej wkładki, a także wpływem jonów miedzi i hormonów na gruczoły szyjki macicy produkujące śluz.
- Jako reakcja na ciało obce pojawiają się w śluzie krwinki białe (leukocyty), których zadaniem jest niszczenie bakterii i wirusów, a w tym przypadku plemników.
- Zmniejsza ruchliwość plemników w wyniku działania plemnikobójczego jonów miedzi oraz uniemożliwia plemnikom wejście do jajowodów hamując ruchy rzęsek w jajowodach.

Metody hormonalne

Polegają na stosowaniu środków hormonalnych, które blokują wydzielanie hormonów odpowiedzialnych za dojrzewanie komórek jajowych i owulację, a także powodują zmiany w śluzie szyjkowym i błonie śluzowej macicy i jajowodów. Polegają na „oszukaniu” organizmu kobiety, żeby „myślał”, że jest w ciąży. Dzięki temu dochodzi do zahamowania owulacji i zagęszczenia śluzu w macicy oraz zmiany jego składu tak, aby stanowił środowisko mało przyjazne dla plemników.

Wśród hormonalnych metod wyróżniamy:

1. **Tabletki antykoncepcyjne**– skuteczność 98%.

Najważniejsze zasady dotyczące stosowania:

- Brać jedną tabletkę każdego dnia, o tej samej porze przez **21 dni**, następnie **7 dni przerwy** (w tym czasie powinno pojawić się krwawienie).
- Zaczynać każde opakowanie na czas.
- Jeżeli zapomni się przyjąć tabletkę, należy ją jak najszybciej przyjąć, aby zachować działanie antykoncepcyjne. Następną pigułkę należy przyjąć o zwykłej porze. Szczegółowe informacje dotyczące pominięcia pigułki znajdują się na ulotkach dołączonych do tabletek.
- Jeśli do 3 godzin po spożyciu pigułki wystąpią wymioty lub biegunka, możliwe, że tabletkę nie zdążyła się wchłoniąć. Dlatego, jak tylko ustąpią nudności, należy zażyć kolejną pigułkę. Jeżeli jednak biegunka i wymioty trwałyby dłuższy czas, w celu ustalenia dalszego postępowania warto zwrócić się do lekarza.

2. **Plastry hormonalne**– skuteczność 99%.

Zawierają podobne jak w tabletkach hormony. Hormony trafiają bezpośrednio do krwioobiegu, dzięki temu podawane **dawki hormonów** mogą być znacznie **mniejsze** niż w tradycyjnych pigułkach. Ponadto **niedyspozycje pokarmowe** (nudności, wymioty, biegunki) **nie wpływają na wchłanianie** hormonów i nie wywołują obniżenia skuteczności antykoncepcji.

Plaster przykleja się na pośladku, podbrzuszu, zewnętrznych powierzchniach ramion i na barkach.

W celu zachowania działania antykoncepcyjnego konieczna jest cotygodniowa zmiana plastra. Konieczne jest utrzymanie plastrów przez okres **3 tygodni** (w jednym 28-dniowym cyklu), potem następuje **1 tydzień przerwy**, w którym kobieta nie ma przyklejonego plastra. Metoda ta nie jest wskazana dla kobiet ważących więcej niż 90 kg.

W trakcie pierwszych tygodni przyjmowania tabletek/plastrów hormonalnych może pojawić się krwawienie lub krwawienia (plamienie lub plamienia), jednak są one całkowicie niegroźne. Jeśli dalej się utrzymują, należy skonsultować się z lekarzem ginekologiem.

3. Wkładka hormonalna– skuteczność 99,8%.

- Dostępna jest tylko na receptę.
- Podobna do tradycyjnej wkładki wewnątrzmacicznej.
- Zawiera jeden hormon.
- Uwalnia miejscowo niską dawkę hormonu, który działa podobnie jak tabletki antykoncepcyjne.
- Może łagodzić ciężkie, bolesne miesiączki

4. Krążki antykoncepcyjne– skuteczność 95%.

- Przepisywane przez lekarza/lekarkę i dostępne tylko na receptę.
- Elastyczny, mały, przezroczysty pierścień aplikuje się do pochwy. Kobieta samodzielnie umieszcza pierścień w pochwie.
- Po założeniu pierścienia pozostaje on w pochwie przez 3 tygodnie – w tym czasie uwalnia hormony.
- Umieszczenie pierścienia w pochwie nie ma zasadniczego znaczenia dla jego działania antykoncepcyjnego.
- Należy regularnie sprawdzać obecność pierścienia w pochwie.
- Pierścień należy usunąć po 3 tygodniach stosowania, w tym samym dniu tygodnia, w którym był założony.
- Po przerwie w stosowaniu pierścienia trwającej jeden tydzień, zakłada się nowy pierścień.

5. Implanty antykoncepcyjne – skuteczności 98%.

Zawierają, podobnie jak wkładka, jeden hormon. Umieszczane są pod skórą ramienia po jego wewnętrznej stronie. Czas działania to 3 lata. Regulacja cyklu – dobra, ale niektóre pacjentki mają stałe plamienia, czują się napuchnięte i mają wahania nastroju.

Metody chemiczne

Polegają na wprowadzeniu do pochwy środków plemnikobójczych (spermicydów), które sprawiają, że plemniki tracą aktywność, osłabiają je. Występują w postaci globulek, kremów i pianek. Metody te polecane są jako środek wspomagający, np. łącznie z prezerwatywą.

Pianki i kremy wprowadza się do pochwy bezpośrednio przed stosunkiem, a globulki na 15-30 minut wcześniej (czas może się różnić).

Skuteczność metody – 71% przy typowym użyciu, do 82% przy idealnym użyciu. Skuteczność dość niska, dlatego zaleca się dodatkowo używać prezerwatywy (lub innych metod mechanicznych: prezerwatywy żeńskiej czy kapturka dopochwowego). Ponieważ skuteczność prezerwatyw jest wysoka, nie ma konieczności stosowania globulek w tym samym czasie.

Zalety:

- Dostępne bez recepty.
- Są tanie i proste w zastosowaniu.
- Nie stanowią ryzyka dla zdrowia.
- Częściowo chronią przed niektórymi chorobami przenoszonymi drogą płciową.

Wady:

- Nadają się raczej jako metoda wspomagająca.
- Dopiero po 8 godzinach od stosunku można wziąć kąpiel.
- Mogą powodować uczulenia i podrażnienie śluzówki.
- Nie chronią przed infekcjami przenoszonymi drogą płciową.