

## **Didaktika výchovy ke zdraví – příprava učiva-** **Den proti rakovině prsu, Den matek**

**Vzdělávací oblast:** Člověk a zdraví

**Obor:** Výchova ke zdraví

**Téma:** Den proti rakovině prsu. Den matek.

**Počet hodin celkově:** Den proti rakovině prsu: cca 90 minut. + 1 vyučovací hodina na přípravu. Den matek: 1 vyučovací hodina.

**Výchovně vzdělávací cíle:** Žák předá informace týkající se rakoviny prsu ostatním spolužákům. Žák nalezne veškeré informace týkající se rakoviny prsu. Žák popíše možnou léčbu. Žák definuje chorobu rakoviny prsu. Žák zná průběh samovyšetření prsu a dokáže toto vyšetření sám aplikovat. Žák vytvoří dárek pro maminku.

### **Kompetence**

- *k učení* – žák vybírá a využívá pro efektivní učení vhodné způsoby, metody a strategie, plánuje, organizuje a řídí vlastní učení, vyhledává a třídí informace, na základě jejich pochopení a propojení je efektivně využívá v učení i praktickém životě, uvádí věci do souvislostí, samostatně pozoruje, kriticky posuzuje, poznává smysl a cíl učení
- *pracovní* – žák dodržuje vymezená pravidla, plní povinnosti a závazky, přistupuje k výsledkům pracovní činnosti, využívá znalosti a zkušenosti získané v jednotlivých vzdělávacích oblastech v zájmu vlastního rozvoje i své přípravy na budoucnost
- *komunikativní* – žák formuluje a vyjadřuje své myšlenky a názory v logickém sledu, vyjadřuje se výstižně, souvisle, naslouchá promluvám druhých lidí, účinně se zapojuje do diskuze, obhájí svůj názor, rozumí různým typům textů a záznamů, obrazových materiálů, využívá získané komunikativní dovednosti k vytváření vztahů a kvalitní spolupráci s ostatními
- *sociální a personální* – žák účinně spolupracuje ve skupině, podílí se na utváření příjemné atmosféry v týmu, poskytne pomoc nebo o ni požádá, přispívá k diskuzi v malé skupině i debatě celé třídy, čerpá poučení z toho, co si druzí lidé myslí, říkají a dělají, vytváří si pozitivní představu o sobě samém
- *občanské* – žák respektuje přesvědčení druhých lidí, je schopen vcítit se do situace ostatních, uvědomuje si povinnost postavit se proti fyzickému i psychickému násilí, je si vědom svých práv a povinností ve škole i mimo ni, rozhoduje se zodpovědně podle dané situace, poskytne účinnou pomoc, chová se zodpovědně v krizových situacích
- *k řešení problémů* – žák vnímá nejrůznější problémové situace ve škole i mimo ni, rozpozná a pochopí problém, promyslí a naplánuje způsob řešení, vyhledá informace vhodné k řešení problému, sleduje vlastní pokrok při zdolávání problémů, kriticky myslí, činí uvážlivá rozhodnutí, výsledky svých činů zhodnotí

**Mezipředmětové vztahy:** Přírodopis, Informační technologie.

**Průřezová témata:** Osobní a sociální výchova, Multikulturní výchova

---

## **Učivo: Den proti rakovině prsu**

**Ročník:** 9.třída

**Forma:** skupinová.

**Metoda:** prezentování látky k probíranému tématu, rozhovor, diskuze.

### **Průběh projektu:**

Tento projekt je určen pro žáky devátých tříd. Projekt je rozložen do tří vyučovacích hodin.

*První vyučovací hodina-fáze přípravná:* V této hodině je žákům zadáno téma kampaně-„Den proti rakovině prsu“. Žáci jsou rozděleni do skupin. Jednotlivé skupina budou mít různé problematiky k tomuto tématu. (viz. teorie). Studenti si v těchto skupinách vyhledávají co nejvíce informací k dané problematice a snaží se již vytvořit materiál pro její prezentaci.

*Další dvě vyučovací hodiny-fáze realizační:* Tyto vyučovací hodiny je potřeba mít v rozvrhu za sebou, aby tvořily 90 minutový blok. Již rozdělené skupiny, si ve třídě vytvoří svá stanoviště-kde budou poskytovat informace o svém tématu ostatním žákům z druhých tříd. Žáci v jednotlivých skupinách se teď stávají odborníky na danou problematiku. Jakmile jsou jednotlivá stanoviště hotova, přichází žáci z ostatních devátých tříd a žáci na stanovištích předávají ostatním žákům informace. Příchozí žáci (také jsou v menších skupinkách) mají za úkol sepsat zprávu o této kampani, kterou poté odevzdají učitelé.

Poznámka: Aby se žáci vystřídali, může další třída udělat také kampaň například na téma: „Den proti rakovině prostaty“.

### **Teorie:**

Žáci jsou rozděleni do stanovišť, které se budou zabývat:

- stanoviště č. 1: Rakovina prsu (choroba)
- stanoviště č. 2: Léčba rakoviny prsu
- stanoviště č. 3: Jak předcházet rakovině prsu-tvorba letáček pro zvýšení prevence
- stanoviště č. 4: Samovyšetření
- stanoviště č. 5: Skutečné příběhy, Organizace bojující proti rakovině prsu.

Stanoviště lze rozšířit či zúžit podle počtu žáků ve třídě.

### **Inspirace k teorii:**

Karcinom prsu je v České republice nejčastějším zhoubným nádorem žen. Ročně jím u nás onemocní kolem 100 ze 100 000 žen. Podobná situace je však i v ostatních vyspělých zemích,

kde si rakovina prsu udržuje také své přední místo vedle rakoviny plic, která je zase dominantní naopak u mužů. Během roku se na celém světě diagnostikuje několik milionů nových případů.

Podarilo se zlepšit léčitelnost této rakoviny hlavně díky zvýšenému zachytu v jejích časných stádiích v souvislosti s prevencí, která je pro ženy nad 45 let povinná (85% patientek je ve věku nad 45 let). Čím dál tím častěji se však setkáváme i s mladšími nemocnými, proto se diskutuje o možnosti zavést povinný screening žen od 40 let.

Dalším pokrokem jsou nové možnosti léčby. Týká se to především stále zdokonalované hormonální terapie a velice perspektivní se zdá i uplatnění biologické léčby.

Zajímavé je, že se karcinom prsu může velmi vzácně vyskytnout i u mužů (méně než 1%).

### **Rizikové faktory a prevence rakoviny prsu**

Existuje řada faktorů, které jsou spojeny se zvýšeným rizikem vzniku karcinomu prsu u žen.

Patří sem faktory genetické, hormonální, nutriční a faktory zevního prostředí.

Nejzávažnějším rizikovým faktorem je však věk. Zatímco ve věku nad 25 let se tyto nádory vyskytují ojediněle, jejich incidence začíná výrazně stoupat v období kolem 30. roku a nádory objevující se ve věku nad 45 let představují valnou většinu.

U 75 % žen není identifikován kromě věku žádný jiný známý rizikový faktor. Z tohoto důvodu se tedy věnuje pozornost ženám, kterým je nad 45 let a jejich lékař je posílá každé dva roky na mamografické vyšetření.

Je to veliký úspěch v preventivních opatřeních hrazených pojišťovnou, neboť většina jiných nádorů žádnou podobnou prevenci nemá. Samozřejmě v tom hraje roli tak vysoká četnost nádoru prsu, ale také jeho dobrá léčitelnost, pokud se na něj přijde včas.

Ženy středního věku by tedy neměly podceňovat možnost tohoto nádorového bujení a na mamografické kontoly chodit. Jde vlastně jen o rentgenové vyšetření, které nebolí a není nikterak náročné.

Ženy mladšího věku pokud mají podezření (například nahmatají si sami bulku v prsu nebo mají vysoký výskyt nádorů v rodině) mohou též lékaře požádat, aby je na vyšetření poslal a je to jenom dobře. V tomto případě se však doporučuje spíše ultrazvuk, protože není vyloučené že by žena takového věku nemohla být těhotná a posléze by jí mohlo rentgenové záření uškodit.

Z těch dalších faktorů, které můžeme zjistit tedy u zbývajících 25% žen se jedná například o dlouhodobé působení ženských pohlavních hormonů – estrogenů – na prsní žlázu.

Především jsou ohroženy ženy, které po menopauze nebo po operaci dělohy či vaječníků (tedy předčasná menopauza) užívají hormonální substituci, protože jejich pohlavní orgány přestanou produkovat estrogény, které jsou důležité pro řadu jiných funkcí v těle, například zabraňují osteoporóze.

Ženy po menopauze užívají hormonální substituci také pro lepší psychické naladění a duševní pohodu. Na druhou stranu je hormonální substituční léčba nevýhodná z hlediska rizika karcinomu prsu a trombózy. Samotné estrogény by také mohly zapříčinit vznik karcinomu dělohy, proto se do hormonální substituce dávají i progestiny, které toto riziko snižují a na dělohu působí příznivě. Bohužel nebyl jednoznačně prokázán podobný efekt v případě karcinomu prsu.

Nemusíte se však bát, že pokud máte karcinom prsu, bude ho mít automaticky vaše dcera. Tyto dědičné formy nádorů prsu se vyskytují pouze v 5–7% všech prsních karcinomů. Je ale samozřejmě dobré tento screening udělat ve výše uvedených případech, neboť tam je pravděpodobnost větší.

K rizikovým faktorům patří také obezita a nadbytek tuků v potravě (hlavně nasycené mastné kyseliny, které jsou obsaženy například v másle, živočišných tucích, tučných sýrech, majonéze apod.). Dalšími klasickými faktory jsou kouření a nedostatek pohybu.

Některé hormonální a genetické změny jsou zodpovědné také za některá benigní (nezhoubné, čili ne za karcinom) onemocnění prsu jako jsou cysty (fibroepiteliální cystická dysplazie). Tato dysplazie je přednádorovým stavem s výrazně vyšším rizikem vzniku karcinomu. Ale pozor, ne všechny cysty na prsou patří do kategorie fibroepiteliální cystická dysplazie! Méně významnými, avšak pro lékaře někdy upozorňujícími faktory jsou: časná menstruace, pozdní menopauza, bezdětná žena (tedy žena, která nikdy nerodila), vyšší věk při prvním porodu, užívání hormonální antikoncepce a nadměrná zátěž ionizujícím zářením (rentgenové, záření gama).

Z uvedeného tedy vyplývá, že plno predispozic ovlivnit nemůžeme jako je tomu především u věku, u dědičných nádorů nebo u nádorů, které se vyskytnou bez předchozí zátěže některými dalšími rizikovými faktory.

Pokud chcete udělat maximum pro vaši prevenci, dbejte pravidelných mamografických kontrol, případně přijďte za lékařem i dříve, pokud vám není ještě 45 let a máte podezření, že by jste mohla být nemocná. Sama si alespoň jednou měsíčně zkontrolujte prsa, zda nenahmatáte nějaký útvar (samovyšetřování prsů). Otázku hormonální substituční léčby řešte se svým gynekologem.

Ostatní faktory jsou předmětem vašeho životního stylu, takže když budete jíst zdravě a provozovat rekreačně nějaký sport, případně nebudete kouřit, určitě vám to prospěje i v řadě dalších směrů vašeho zdraví.

### **Samovyšetřování prsů**

Žena by ho měla provádět každý měsíc, pokud ještě menstruuje tak nejlépe mezi 7. až 8. dnem po skončení menstruace. Při vyšetření si lehněte na záda a prs vyšetřujte prsty protilehlé ruky tak, že prsní žlázu tlačíte proti stěně hrudní a krouživým pohyb zjišťujete, zda nenarazíte na přítomnost nějaké rezistence (odporu) pod prsty.

Postupujte od bradavky k okrajům prsu a postupně jej tak vyšetřete celý. Totéž opakujte u druhého prsu. Když byste nahmatala cokoli podezřelého, zajděte raději co nejdříve ke svému lékaři nebo do speciální poradny pro nemoci prsu.

Příznaky a projevy rakoviny prsu

Nejčastějším projevem je nebolestivá bulka, kterou si pacientka nahmatá sama při samovyšetřování nebo je zjištěna lékařem při vyšetřování (a to nejen na gynekologii, ale i jako náhodný nález při vyšetření za jiným účelem). Tato bulka je prvním příznakem asi u 3/4 nemocných.

Z hlediska dostupné léčby je optimální, pokud se jako první objeví nehmatné ložisko při mamografickém vyšetření, čili nádor, který je v počátečním stádiu a ještě se klinicky neprojevuje. Toho lze dosáhnout jen pravidelnými mamografickými kontrolami, ale i tak pokud by se nádor objevil například brzy po kontrole, může růst necelé dva roky do další kontroly a už se u pacientky i projeví.

Takže ne vždy by se včasný záchyt podaří, stejně tak u mladších nemocných, pro které ještě není screening určen. Nicméně je statisticky dokázáno, že se zavedením screeningu a snad větší osvětou se časný záchyt nádoru prsu zvýšil a tím se zlepšila samozřejmě jeho léčba. Mezi další ale méně časté (jak uvádějí samotná procenta) příznaky onemocnění patří bolest prsu (5%), zvětšení prsu (1%), vtažení kůže nebo bradavky (5%), výtok z bradavky (2%) nebo povrchové změny na bradavce, například šupinatění (1%).

Zvětšení uzlin v podpaží nebo nad klíční kostí je už projevem šíření nádoru. Méně než 10% onemocnění se manifestuje příznaky již vzdálených metastáz, tedy příznaky v jiných orgánech (například bolestmi zad při metastázách do kostí).

### **Léčba rakoviny prsu**

Po stanovení diagnózy na základě mamografie, případně doplněné ultrazvukem, kdy už je tedy jisté, že pacientka má karcinom prsu, se dělá histologické vyšetření, aby se mohl určit správný

postup léčby. Na histologii se pošle vzorek vaší tkáně z tzv. biopsie, která se provádí velmi tenkou jehlou.

Histologie prokáže, zda se jedná o lobulární karcinom, který je méně škodlivý (neinvasivní) nebo duktální karcinom, který naopak narůstá do větších rozměrů, ale zase může být díky tomu snadněji diagnostikován. Škodlivost spočívá v jeho šíření do okolí.

Rozhodující pro léčbu také je, zda má nebo nemá pacientka metastázu v uzlinách, nebo i ve vzdálených orgánech. K tomu slouží další vyšetření daných orgánů – např. ultrazvuk (sono) jater, rentgen hrudníku a scintigrafie (vyšetření na oddělení nukleární medicíny) kostí.

Pomocí ultrazvuku se vyšetřují i uzliny, do kterých se nádor šíří jako první (v podpaží a nad klíčkem).

Dělá se i biochemické vyšetření (z krevního odběru) na stanovení nádorových markerů, což jsou dalo by se říci molekuly specifické pro daný nádor, který je vylučuje do krve (u karcinomu prsu je to hlavně CEA). Další věc, která se z biochemie určuje je přítomnost některých receptorů, které jsou důležité pro hormonální léčbu, aby se látka, kterou podáme ve formě tablety, na daný receptor vůbec navázala. Některé nádory prsu tyto receptory nemají, proto je pak nelze léčit hormonální terapií, ale musí se zvolit jiný postup.

Volba léčebné strategie závisí tedy na věku, hormonálním stavu (přítomnost/nepřítomnost receptorů), celkové kondici a na přítomnosti a počtu metastáz.

Základní metodou léčby časných karcinomů je chirurgický výkon, kdy se odebere buď celý prs nebo jeho část (v tomto případě následuje většinou ještě ozáření). Pro zbavení se nádoru je také lepší odebrat i lymfatické uzliny v podpaží, protože v mnoha případech se tam již nádor rozšířil a nemusí být ještě nijak prokazatelné.

V současné době již však existuje možnost udělat během operace scintigrafické vyšetření (aplikace radioizotopu) tzv. sentinelové uzliny, která je vlastně první uzlinou, jež by mohla být postižena a když by bylo toto vyšetření negativní, nemusely by se uzliny vůbec odstraňovat, protože nádor do nich ještě našťastí nedorazil.

Po operaci je u nemocných, které měly zasaženy nádorem i uzliny, podávána chemoterapie. Je to kvůli tomu, že při operaci mohlo dojít k tzv. mikrometastázám, tedy rozsevu třeba jen pár nádorových buněk do krve, tak aby byly tyto buňky zničeny a nádor tak zcela zlikvidován.

Pokud nemá pacientka postižené uzliny, ale má další zvýšená rizika nádorového rozsevu (nádor je příliš veliký, nejsou přítomny estrogenové receptory, nebo je povaha nádorových buněk histologicky velmi závažná), tak se také doporučuje chemoterapie. Záleží samozřejmě i na věku, protože u starších nemocných, by mohla být chemoterapie zbytečně zatěžující.

U žen po menopauze s pozitivitou estrogenových receptorů se po operaci dává dlouhodobě tamoxifen (Tamoxifen, Tamoplex, Nolvadex, Tamifen, Zitazonium), který má tu výhodu, že v některých tkáních působí proti estrogenu (v prsu) a v jiných podporuje estrogen (v kostech – brání osteoporóze, v metabolismu lipidů – příznivě ovlivňuje hladinu cholesterolu). V jedné tkáni, kde také podporuje estrogen, je to však nepříznivé – v děloze, kde také může vzniknout nádor. Toto riziko je však vzhledem ke stávajícímu onemocnění až druhořadé.

Léčba tamoxifenem snížila výskyt recidiv (dalšího vzplanutí nádoru) o 47%. Je to právě díky úplnému vymícení nádorových buněk, které mohou vstoupit do krevního oběhu při operaci a které mají estrogenové receptory, což je vůbec podmínkou celé hormonální léčby.

Dnes se do popředí hormonální léčby dostávají i jiné preparáty než tamoxifen. Je to anastrozol (Arimidex), letrozol (Femara) nebo formestan. Jsou to látky blokující tvorbu estrogenů v nadledvině a ve vaječniku.

Novou léčebnou možností jsou protilátky proti receptoru HER2 u HER2 pozitivních nádorů.

Jedná se o biologickou léčbu, která je velmi cíleně zaměřená proti určité molekulární struktuře v nádoru a může tedy velice účinně zapůsobit bez toho aniž by vyvolala mnoho jiných vedlejších efektů. Je očekáván její účinek především u nádorů, které mají sklon k většímu množení buněk a metastazování (tedy u těch, které mají horší prognózu).

Nádory, které jsou středně pokročilé (tedy ne časně, ale zároveň ještě nemetastazují), je lepší nejdříve „zmenšit“ tím, že lékař zvolí některý z chemoterapeutických postupů, než se přistoupí k operaci. Jedná se totiž už přeci jen o nádor větších rozměrů. Když se zmenší díky chemoterapii, je pak větší pravděpodobnost, že operace dobře dopadne. To vše ale za předpokladu, že chemoterapie opravdu zabere a prokáže se zmenšení nádoru. Když by se totiž nádor nepodařilo zmenšit, znamená to, že je už na chirurgický výkon pozdě a je lepší nádor ozářit a znovu zkusit chemoterapii.

Po zdařené operaci se dává opět doplňující chemoterapie nebo hormonální léčba kvůli mikrometastázám.

Léčba metastazujícího karcinomu je již svízelná. V podstatě nejde karcinom vyléčit, ale jen zmenšit a zmenšit tím i obtíže, které již mohou být i v jiných orgánech díky metastázám. Pacientkám se dává chemoterapie nebo hormonální léčba tamoxifenem. Ta je zase upřednostňována u nemocných, které mají estrogenové receptory a zabírá zejména pokud jsou metastázy v kostech nebo měkkých tkáních.

Za těchto okolností je dobré také ozařování (na metastázy v kostech, které se projevují těžkými bolestmi zad, nebo na metastázy v mozku). Chemoterapie je vyhrazena pro pacientky s metastázami do jater, s rychlým šířením nádoru a pro ty, které nemají estrogenové receptory. Celkově lze shrnout, že lepší vyhlídky na vyléčení mají nádory prsu s co nejnižším počtem postižením uzlin (ideálně nulovým) a ty které mají pozitivní estrogenové receptory a dají se tudíž léčit hormonální terapií. Dalším ukazatelem jsou různé histologické formy nádoru a také podle novějších poznatků protein HER2 (spojen s horší prognózou), proti jehož receptoru byla ale nalezena protilátka (nazvaná trastuzumab).

Nádory prsu jsou velmi různorodé a u každé pacientky se může situace značně lišit. Nejde tedy bohužel zaškatulkovat, kdo se určitě vyléčí a u koho se nemoc i po operaci za několik let vrátí. Léčitelnost je však oproti jiným zhoubným nádorům velmi nadějná.

***!!!Ostatní informace si žáci vyhledávají v literatuře či na internetových stránkách! Učitel žákům pomáhá s případnými nejasnostmi!***

**Internetové odkazy:**

<http://nemoci.vitalion.cz/rakovina-prsu/>

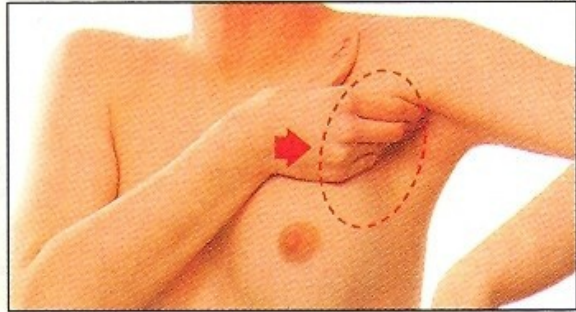
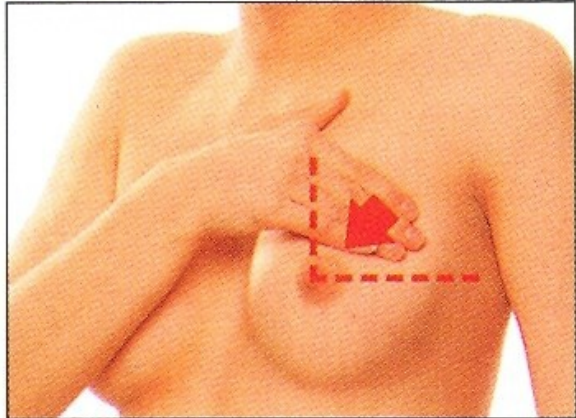
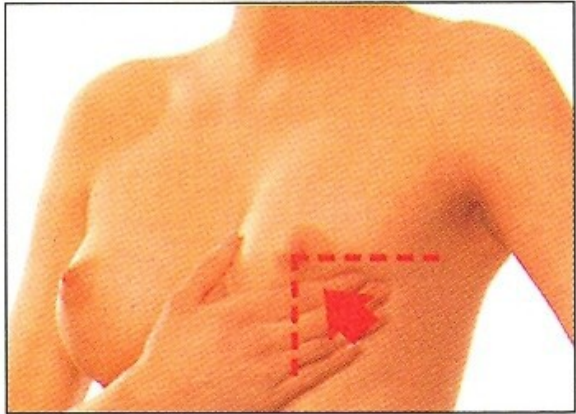
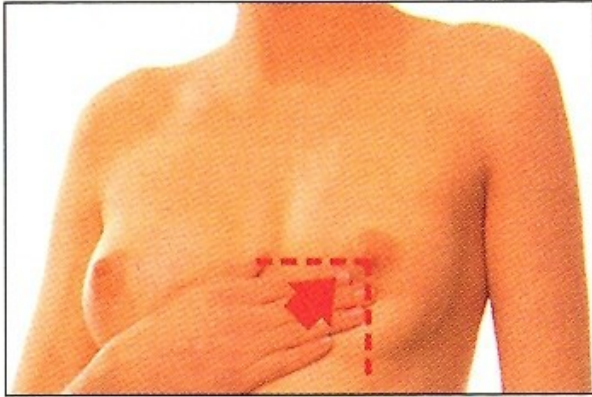
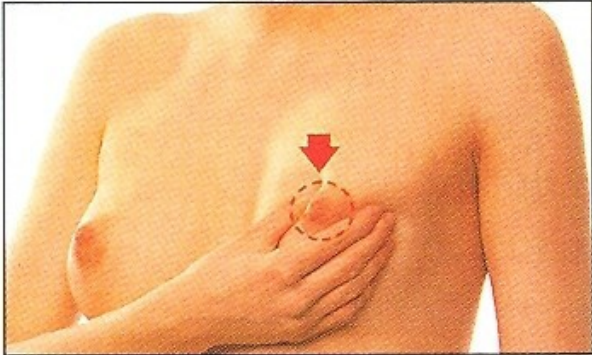
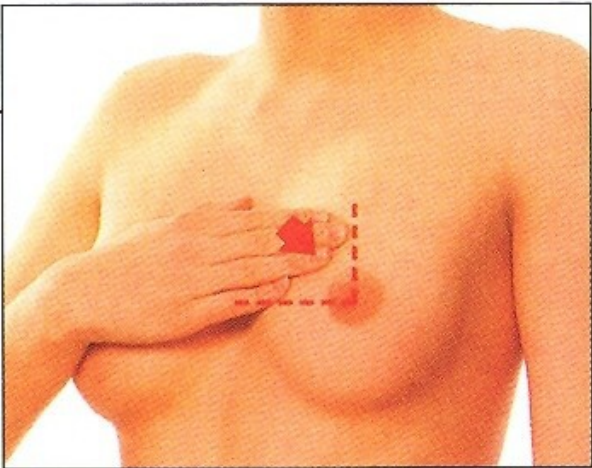
<http://www.mammahelp.cz/rakovina-prsu.php>

<http://www.mamo.cz/index.php?pg=pro-verejnost--rakovina-prsu> DOBRÁ STRÁNKA!

<http://www.lecba-rakoviny.cz/home>

Video odkaz na samovyšetření prsu:

<http://www.lecba-rakoviny.cz/home>

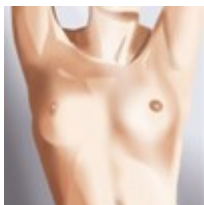


## *Samovyšetření prsu – postup*

Nejjednodušší metodou včasného záchytu karcinomu prsu je samovyšetřování prsu. Jak je zřejmé z názvu, vyšetřování si žena provádí sama, a to pravidelně každý měsíc. Ženy, které se samovyšetřováním začínají, by si měly po dobu jednoho měsíce vyšetřovat prsy každý den. Jen tak se naučí znát geografii vlastních prsů. Nejlepší období pro samovyšetřování je druhý nebo třetí den po skončení menstruace, kdy jsou prsy bez napětí. Pro ženy, které nemenstruují, je vhodný kterýkoliv snadno zapamatovatelný den. Samovyšetřování provádějte po osprchování teplou vodou, kdy je pokožka uvolněná a vláčná.



Vyslechte se do půli těla a postavte se před zrcadlo. Oběma rukama volně připažte a při dostatečném osvětlení zjistíte, zda nepozorujete změny tvaru svých prsou a jejich okolí, či zda se někde nevyskytují zduřeniny, pokožka není svraštělá, případně není některá z bradavek vtažená dovnitř. Pokud ale nemáte obě prsa stejně velká, není důvod ke zbytečným obavám – to je naprosto přirozený jev.



Zdvihněte obě dvě ramena a pokračujte v předchozím pozorování tak, že se před zrcadlem budete pomalu otáčet zprava doleva a zleva doprava.



Uchopte prsa jedno po druhém dlaněmi a nejprve vodorovným a poté svislým klouzavým pohybem je prohmatejte. Pozorujte, zda neucítíte ztvrdlé místo anebo hrčku.



Levé rameno spusťte dolů, pravou rukou dokola prohmatejte levou bradavku uprostřed dvorce, potom ji jemně stlačte, jestli z ní nevyteče mléčný či krvavý výtok. Tím stejným způsobem si vyšetřete i pravé prso.



Lehněte si na záda, podložte si hlavu malým polštářkem a pod levou lopatku si položte přeložený ručník tak, abyste měli prso ve vyvýšené poloze. Pravou rukou si prohmatejte prso a jeho okolí. Stejným způsobem si vyšetřete i pravé prso.



Jemným tlakem vnitřní strany třech prostředních prstů (ne jejich konečky) si prohmatejte levé prso. Začněte zvenčí zespodu, krouživými pohyby kolem, vždy blíže k střední bradavce. To udělejte dvakrát. Jednou mějte ruku založenou pod hlavou a jednou volně připaženou. Stejně postupujte při prohmatávání pravého prsa.





Levou ruku si založte pod hlavu a pravou rukou (podobnými pohyby jako v předcházejícím případě) si prohmatejte podpaží, zda v něm není hrčka. Stejným způsobem si vyšetřete i pravé podpaží.



Levou rukou volně připažte. Pravou rukou prohmatejte jamku nad klíční kostí. Stejným způsobem si vyšetřete i pravou stranu.

Nevynechávejte žádnou polohu. Některé změny mohou být objeveny ve svých počátcích právě jen v jedné z nich. Při jakémkoliv nálezů nebo jen pochybnosti navštivte svého lékaře. Jakákoliv nalezená změna neznámá, že jste nemocná, ale je třeba mít jistotu. Samovyšetřování je velmi důležitým návykem a mnoha ženám již zachránilo prs a život. Mělo by být zcela běžnou součástí osobní hygieny každé moderní ženy.

***Učivo:*** Den matek

***Ročník:*** 6.-9. třída

***Forma:*** hromadná.

***Metoda:*** samostatná práce.

***Motivace:*** **Den matek** je den, kdy vzdáváme poctu našim matkám. Slaví se v různé dny na mnoha místech po celém světě. V České republice připadá Den matek na **druhou květnovou neděli**. V tento den dávají děti svým matkám dárky, většinou vlastnoručně vyrobené. Jeho původ je už ve starověkém Řecku, kdy se slavil svátek plodnosti a matek, spojený s uctíváním pohanské bohyně Rhey=Kybelé, matky bohů.

***Expozice:*** žáci vytváří pro maminky koláž z fotek, které si přinesli z domu. Měli by to být fotky kde jsou s maminkou, ale i s tatínkem, svými nejbližšími!

***Pomůcky:*** fotografie z domova, foto rámeček-nejlépe velikosti A4, lepidlo, psací potřeby, citáty

***Postup:*** Žáci si vytváří na tvrdý papír velikosti fotorámečku koláž z fotek, které si přinesli. Tuto koláž mohou oživit citátem, který by vyjadřoval lásku, úctu či vděčnost mamince. Vytvořenou koláž vloží do fotorámečku. Poté si odnesou domů a věnují mamince.