



LJUBEZEN IN SPOLNOST

(posodobljena verzija 2017)

NAMEN IN CILJI

Namen zdravstveno vzgojnega programa LJUBEZEN IN SPOLNOST je varovanje in krepitev spolnega in reproduktivnega zdravja mladih.

Cilj programa je spodbujanje humanih medosebnih odnosov in odgovornega vedenja dijakov na področju spolnosti, ki vodi v zmanjšanje s spolnostjo povezanih tveganj (neželenih nosečnosti, spolno prenosljivih okužb, zlorab, slabe samopodobe).

CILJNA POPULACIJA

Dijaki 1. letnikov srednjih šol

METODE DELA

Skupinska zdravstvena vzgoja ob sistematskem pregledu. Izvajajo jo medicinske sestre v zdravstvenem domu v obliki predavanja, odgovorov na vprašanja in interaktivnega pogovora. Zdravstvena vzgoja naj bi trajala 40 - 45 minut.

VSEBINA

1. Opredelitev pojmov

Razumevanje adolescence (mladostništva) se razlikuje glede na različna kulturna ozadja. Na splošno pa obdobje zaznamujejo telesne in psihološke spremembe na prehodu iz otroštva v odraslo dobo ter priprava na vlogo odraslega. Doživljanje in narava adolescence je odvisna od več dejavnikov in se lahko močno razlikuje glede na spol, socialno, kulturno, geografsko in versko okolje. Obdobje adolescence je obdobje priložnosti, hkrati pa tudi obdobje večjih tveganj, tudi na področju spolnega vedenja. Zaradi biološke in socialne nezrelosti je to obdobje zaznamovano z večjo ranljivostjo ob tveganem spolnem vedenju (spolno prenosljive okužbe, neželena nosečnost).

Spolnost je sestavni del življenja vsakega človeka. Ne gre izključno za spolni akt, pomembne so tudi posameznikove vrednote, načela, samopodoba in odnosi z drugimi ljudmi. Medsebojno poznavanje, bližina, naklonjenost partnerjev in medsebojno zaupanje, sproščenost pri izražanju čustev, občutkov, želja in pričakovanj so pomembni temelji partnerskega odnosa.

Za zdrav odnos do spolnosti je mlade potrebno opozoriti na 3 glavne vidike:

1. telesnega (hormonskega), ki določa razlike med moškimi in ženskami, njunimi spolnimi potrebami in odzivanjem;

2. odnosnega, ki temelji na najzgodnejšem, v primarnem odnosu pridobljenem občutku varnosti, sigurnosti in zaupanja in določa našo samozavest, samozaupanje ter posledično vzpostavljanje ravnovesja med skrbjo za sebe in za druge;
3. socialnega z učenjem osebne komunikacije med partnerjema, ko na pošten, odkrit in jasen način povemo in pokažemo sebi in drugim, kaj hočemo, doživljamo in mislimo.

Kaj je ljubezen? Je nikoli dokončno definiran pojem, kajti ljubezen moramo občutiti in jo doživeti. Je osebna izkušnja, ki je za vsakega drugačna. Kaže se na različne načine: kot materina, prijateljska, ljubezen med partnerjema. Kako pokazati ljubezen je eno od najvažnejših vprašanj v vsakem odnosu. Ljudje jo kažejo na različne načine: z zaščito, skrbjo, z besedami, podrejenostjo, pasivnostjo ...

V vsakem medosebnem odnosu je zelo pomembno prepoznavanje in zavedanje lastnih potreb (kognitivnih, čustvenih, socialnih), ki jih skušamo zadovoljiti odgovorno do sebe in do svojih bližnjih. Ljubiti sebe ne pomeni biti egoističen, sebičen in egocentričen, temveč biti oseba s svojimi potrebami, željami in stališči, mejami v odnosu z drugimi. Hkrati pa ne smemo biti v odnosu do drugih posesivni in egocentrični.

So pa razlike med dekletimi in fanti. Dekleta so bolj usmerjena na čustva, doživljanje, opažanje. Želijo si biti sprejete, videne in slišane. Primarno si želijo pogovora in telesne bližine (nežnosti, dotikov, objemov). Fantje potrebujejo spoštovanje, potrditev. Usmerjeni so na cilj, iskanje rešitev in telo. Občutljivi so na zavrnitev, želijo si takojšnjih telesnih, spolnih zadovoljitev.

Pomembno: Tisti, ki nas ima rad, nas ceni in spoštuje, nam daje del svojega prostega časa, nas sliši in upošteva, ko rečemo, da nečesa nočemo in ne sprejmemo.

Spolnost je tudi področje, kjer se lahko dogajajo zlorabe, ter posledično duševne travme in slabša samopodoba in samospoštovanje. Varovanju spolne integritete posameznika je potrebno nameniti več pozornosti, saj raziskave kažejo, da se o spolnem nasilju premalo govori in ozavešča.

2. Spolno vedenje mladostnikov

Raziskave kažejo, da mladi danes vstopajo v partnerske zveze v povprečju mlajši in lahko prej kot v preteklosti pričenjajo tudi s spolno aktivnostjo. V EU ima polovica fantov prvi spolni odnos do starosti 17,5 let in polovica deklet so starosti 18 let. Tudi v Sloveniji so podatki podobni.

Izsledki mednarodne raziskave Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji iz leta 2014 kažejo, da je vsak peti 15-letnik (20 %) že imel spolni odnos in sicer pomembno več fantov kot deklet. Med spolno aktivnimi jih je tri četrtine (78,5 %) ob zadnjem spolnem odnosu uporabilo zanesljivo zaščito pred nosečnostjo (kondom).

Bolj tvegano spolno vedenje je zaznati pri 15-letnikih iz ogroženih skupin. Največji delež tistih 15-letnikov, ki so že imeli spolne odnose obiskuje poklicne šole. Tudi delež mladostnikov, ki so pri zadnjem spolnem odnosu uporabili eno od zanesljivih metod preprečevanja nosečnosti, se je značilno razlikoval glede na socio-ekonomski položaj družine – največji je bil pri tistih iz družin z visokim socio-ekonomskim položajem, najnižji pa pri mladostnikih iz družin z nizkim. Podobno je veljalo tudi za uporabo kondoma pri zadnjem spolnem odnosu.

3. Kontracepcija

3.1 **Opredelitev**

Kontracepcija je preprečevanje spočetja. Poznamo več kontracepcijskih sredstev in metod: pregradne metode (kondom, diafragma, spermicidi), hormonska kontracepcija (tablete, vaginalni obroček, obliž, injekcije), maternični vložek (s hormonom ali brez-bakreni), naravne metode (koledarska, temperaturna, opazovanje cervikalne sluzi, ugotavljanje plodnih dni s testi), sterilizacija. Nekatere metode se uporabljajo samo ob spolnem odnosu (npr. kondom, diafragma, spermicidi...), druge pa stalno (kontracepcijske tablete, maternični vložek, vaginalni obroček). Za mladostnike primerna kontracepcija so kontracepcijske tablete, vaginalni obroček, obliži, kondom, vse pogosteje tudi maternični vložek s hormonom ali bakrom.

Nujna kontracepcija (»jutranja« tabletk) naj bo le izhod v sili; vzeti jo je potrebno čimprej v 72 oz. 120 urah (odvisno od vrste).

V zadnjih letih se posebej poudarja pomen **A B C izbire**, ki je hkrati zaščita pred neželjeno nosečnostjo in spolno prenosljivimi okužbami. Dosežemo jo lahko z ABC izbiro:

A - *Abstinenca*: vzdržnost od tveganih spolnih odnosov in odlaganje prvega spolnega odnosa na kasnejši čas.

B - *Bodi zvest/a*: zveza z enim stalnim, zvestim, neokuženim partnerjem in uporaba zanesljive kontracepcije.

C - *Condom (Kondom)*: pravilna in dosledna uporaba kondoma samega ali v kombinaciji z drugo zanesljivo kontracepcijo.

3.2 **Opis posameznih kontracepcijskih sredstev in metod:**

Metode, ki so dostopne na našem tržišču, zadosti zanesljive in primerne za mlade so: kondom, kontracepcijske tablete, vaginalni obroček, kontracepcijski obliž in maternični vložek. V Sloveniji stroške za vse metode kontracepcije (z izjemo kondoma) krije osnovno zdravstveno zavarovanje.

Kondom

Kondom je narejen iz lateksa (lahko tudi iz poliuretana) in ima obliko tulca, vrh katerega je rezervoar za semensko tekočino. Kondom mehanično prepreči izliv semenske tekočine v nožnico. Kondom varuje pred spolno prenosljivimi okužbami, v kombinaciji s hormonsko kontracepcijo pa je najbolj zanesljiva zaščita pred neželjeno nosečnostjo. Za učinkovito zaščito je pomembna pravilna uporaba. Raziskave namreč kažejo, da mladi kondom pogosto uporabljajo napačno, ga prepozno namestijo, prehitro odstranijo ali celo večkrat uporabijo.

Kontracepcijske tablete

Kontracepcijske tablete so zelo učinkovita zaščita pred neželjeno nosečnostjo, ne ščitijo pa pred spolno prenosljivimi okužbami. Vsebujejo podobne hormone, kot jih izločajo jajčniki (estrogen, progesteron). Kontracepcijske tablete preprečijo dozorevanje in sproščanje jajčeca (ovulacijo) iz jajčnika in zgostijo sluz v materničnem vratu, kar spermijem zmanjšuje možnost vstopa skozi maternični vrat v maternico in jajcevode. Obstajajo tudi t.i. mini

tabletko, ki vsebujejo le en hormon, progesteron. Tabletko se jemljejo v skladu z navodili proizvajalca, lahko neprekinjeno ali z 1-tedenskimi premori.

Vaginalni obroček

Obroček je narejen iz prozornega in prožnega polietilenvinil acetata. Obroček po vstavitvi v nožnico ob stiku s steno nožnice počasi sprošča hormona progesteron in estrogen, ki jajčniku preprečita sproščanje jajčec (ovulacijo) in zgostita sluz v materničnem vratu, kar spermijem zmanjšuje možnost vstopa skozi maternični vrat v maternico in jajcevode. V nožnici ostane tri tedne, nato se ga odstrani, sledi en teden premora in nato se vstavi nov obroček.

Kontracepcijski obliž

Kontracepcijski obliž se prilepi na kožo. Vsebuje hormona estrogen in progesteron, ki se preko kože neprekinjeno sproščata v krvni obtok. Povzročita zgostitev sluzi, kar spermijem zmanjšuje možnost vstopa skozi maternični vrat v maternico in jajcevoda, ter preprečujeta sproščanje jajčeca iz jajčnika (ovulacijo). Obliž se menja enkrat tedensko tri tedne (21 dni) zapored, nato sledi en teden premora, ko se pojavi menstruaciji podobna krvavitev.

Kontracepcijske injekcije

Kontracepcijske injekcije vsebujejo ženske spolne hormone, ki začasno preprečijo ovulacijo, ovirajo gibanje semenčic in tako preprečijo oploditev. Dajejo se v mišico vsake 3 mesece. V Sloveniji niso na voljo v vseh zdravstvenih ustanovah.

Maternični vložki s hormonom ali z bakrom

1. z bakrom: v maternico ga v času menstruacije vstavi ginekolog. Baker, ki se počasi izloča v sluznico, upočasni gibanje spermijev in vpliva na sluznico v maternici, da je za morebitno oplojeno jajčece neugodna.
2. s hormonom: po vstavitvi v maternico se izloča hormon, sluz v vratu maternice se zgosti in tako ovira prehod semenčic v maternico in oploditev. Hormon ovira tudi ovulacijo ter stanjša maternično sluznico, zato postanejo menstruacije šibkejše.

Maternični vložek lahko v maternici ostane od 3 do 5 let. Manjši maternični vložek je primeren tudi za ženske, ki še niso rodile.

Diafragma

Diafragma je mehanična kontracepcijska zaščita, podobna gumijasti kapici, napeti na jeklenem obročku, ki z izbočenim delom prekrije maternični vrat. V Sloveniji je ponovno dostopna (CAYA). Je univerzalne velikosti, iz silikona in jo ženska kupi v lekarni. Uporablja se skupaj s kontracepcijskim gelom (spermicidom). Ginekolog ji priporoči, da jo poskusi sama vstaviti, nato pa preveri, če je dobro vstavljena. Ne uporablja jo prav veliko žensk, ker je slabše zanesljiva.

Spermicidi

Spermicidi so kemične snovi, ki ohromijo in uničijo semenčice. Na voljo so v obliki kreme ali gela. Ne priporočajo se kot samostojno kontracepcijsko sredstvo, ampak v kombinaciji s kondomom ali diafragmo. V nožnico jih vstavimo 15 minut pred spolnim odnosom.

Naravne metode

Naravne metode so metode urejanja spočetij, kjer ženska z natančnim opazovanjem telesnih znakov prepozna plodne dneve. Par se vzdrži spolnih odnosov v plodnih dneh, kadar ne želi zanositi. Temeljijo na opazovanju sluzi in merjenju temperature (simptotermalna metoda oz. Sensiplan), opazovanju sluzi in občutka ob vходу v nožnico (Fertilitycare in Billingsova metoda). Metode so zanesljive le, če jih ženska dobro obvlada in par natančno upošteva pravila. Ker so le redki mladi na to pripravljeni, jim uporabo teh metod odsvetujemo.

Prekinjen spolni odnos

Je manj zanesljiva metoda kontracepcije. Pri prekinjenem spolnem odnosu moški odmakne spolni ud iz nožnice pred izlivom semenske tekočine. Ker so semenčice lahko tudi v predsemenski tekočini, ki se izloči pred izlivom, zanesljivosti ni.

Sterilizacija

Sterilizacija ženske je operativni postopek, kjer se prekine prehodnost obeh jajcevodov ali vstavi v jajcevoda nežno spiralo, ki v nekaj mesecih jajcevoda zapre in tako onemogoči srečanje jajčeca s semenčico. Sterilizacija moškega (vazektomija) je poseg, kjer se prekine semenovoda in tako v izlivu ni več semenčic. Opravi se na posameznikovo prošnjo po 35. letu starosti, prej samo, če obstaja medicinska indikacija.

Nujna kontracepcija

Nujna kontracepcija (jutranja tabletk) je le izhod v sili in ni stalna kontracepcijska metoda. Prepreči oz. odloži ovulacijo. Z njo se preprečuje neželena nosečnost po nezaščitenem spolnem odnosu. Nezaščiten spolni odnos je tudi, če počti ali zdrsne kondom ali če partnerka pozabi vzeti kontracepcijske tablete več dni zapored. Nujno kontracepcijo je potrebno vzeti čimprej, najkasneje v roku 72 ur oz. 120 ur (odvisno od vrste tabletk) po tveganem spolnem odnosu. Zdravilo se kupi v lekarnah brez recepta.

4. Nosečnost

OVULACIJA: od spolne zrelosti dalje v jajčnikih približno 14. dan ciklusa vsak mesec dozori jajčece,. Ko se sprostí iz jajčnika, ga ujamejo prstasti podaljški na jajcevodu in potovati začne proti maternici. Do oploditve pride, če na tej poti pride v stik s semenčico. V 10-ih do 12-ih dneh po oploditvi se oplojeno jajčece razvije v zarodek in ugnezdi v maternično sluznico, zato menstruacija izostane. **Izostanek menstruacije je prvi znak morebitne nosečnosti.**

Drugi znaki, ki so lahko prisotni že v zgodnji nosečnosti so pogosto **uriniranje, spremembe na dojkah** (občutek teže in občutljivost, povečanje dojk, potemnitev bradavic in njihovih kolobarjev), **želja po določenih jedeh, pijači, vonjih ali odpor do njih**, občutek **utrujenosti, slabost**, lahko tudi **bruhanje** (ni nujno, da se pojavlja vedno zjutraj), **čustvena občutljivost**.

Ob ugnezdenju oplojenega jajčeca v maternici lahko pride do rahle krvavitve v času, ko bi ženska morala imeti menstruacijo.

Ob sumu na nosečnost naj se mladi odločijo za preverjanje z nosečnostnim testom. **V primeru pozitivnega ali dvomljivega testa je potreben posvet pri ginekologu, prav tako tudi v primeru izostanka menstruacije.**

Poleg tega, da je nosečnost pri mladostnicah večinoma nenačrtovana in neželena, je povezana tudi s tveganji. Mladostnice so telesno, duševno in čustveno manj zrele; pogosto

so brez stalnega partnerja, problematično je lahko njihovo socialno in ekonomsko stanje. Nosečnost in porod lahko ogrozita zdravje mlade matere in otroka (npr. anemija, preeklampsija, prezgodnji porod, porod s carskim rezom, nizka porodna teža, višja umrljivost).

5. Umetna prekinitev nosečnosti (abortus)

Umetna prekinitev nosečnosti – dovoljeni splav je postopek, ko s kirurškim posegom ali določenimi zdravili prekinemo neželjeno nosečnost. Pri nas se lahko na željo nosečnice nosečnost prekine v prvih desetih tednih. Po desetem tednu o prekinitvi odloča posebna komisija.

6. Spolno prenosljive okužbe

Danes poznamo več kot 20 različnih spolno prenosljivih okužb (SPO). Zanje so dovzetni vsi spolno aktivni ljudje, vendar mlajši bolj kot starejši. Zato ne preseneča dejstvo, da so najpogostejše med mladimi. Do dve tretjini vseh SPO zasledimo pri mlajših od 25 let.

Eden največjih problemov SPO je, da jih **pogosto ne prepoznamo**. Neredko potekajo le z blagimi znaki ali pa celo povsem brez znakov. Zato velik delež okuženih ne poišče zdravniške pomoči in ostane nezdravljen. Bolniki brez znakov bolezni okužbo prenašajo na spolnega partnerja.

Tudi spolna bolezen brez znakov lahko pušča trajne posledice (npr. trajne bolečine, neplodnost). SPO bolj prizadenejo ženske kot moške (trajne okvare rodil, zunajmaternična nosečnost, trajne bolečine, prenos okužbe na plod, rak materničnega vratu, neplodnost, idr).

SPO v veliki meri lahko preprečimo s pravilno uporabo kondoma, ki istočasno ščiti tudi pred neželjeno nosečnostjo. Ostala kontracepcijska sredstva ne ščitijo pred spolno prenosljivimi okužbami.

Verjetnost za okužbo zmanjšamo, če prvi spolni odnos odložimo na kasnejše obdobje in če imamo stalnega partnerja.

Pomembno je, da SPO **pravočasno prepoznamo in zdravimo**. Zato se je potrebno ob prvih znakih, kot so pekoče in/ali boleče uriniranje, izcedek iz spolovila, zatrdline, razjede ali bradavice na spolovilih in koži okrog njih, posvetovati z zdravnikom.

Večino SPO lahko uspešno pozdravimo z antibiotikom ali drugimi ustreznimi zdravili. Pogoj za uspešno zdravljenje je, da začnemo dovolj zgodaj. V tem primeru preprečimo tudi vse kasne posledice okužbe. Zdravljenje SPO je uspešno le, če hkrati zdravimo hkrati oba ali vse spolne partnerje.

V nadaljevanju so opisi nekaterih SPO.

Klamidijske okužbe

Spadajo med najpogostejše bakterijske SPO na svetu, ki prizadenejo predvsem mlade. Povzročitelj je bakterija *Chlamydia trachomatis*. Več kot polovica primerov okužbe poteka brez simptomov in ostane nezdravljena. Nezdravljeni ženske in moški prenašajo bolezen na svoje spolne partnerje. Kasneje se lahko pojavijo posledice, ki so trajne in hude: bolečine v spodnjem delu trebuha, zunajmaternična nosečnost, neplodnost.

Prvi znaki bolezni se pojavijo 1 do 3 tedne po okužbi. Pri ženskah so to izcedek iz nožnice, krvavitev ob spolnem odnosu, bolečine v spodnjem delu trebuha in pekoče uriniranje. Moški imajo najpogosteje blag izcedek iz sečnice, včasih tudi težave pri uriniranju ali pa samo pekoč ali dražeč občutek v sečnici brez izcedka. **Najbolj ogrožene so spolno aktivne mladostnice in mlade ženske.**

Bakterija se prenaša predvsem s spolnimi odnosi. Z dotikom, na primer s prsti, pa lahko okužimo oči. Pri porodu se okužba lahko prenese z matere na novorojenčka.

Ob sumu na klamidijsko okužbo (rizični spolni odnosi) zdravnik bolnika napoti na mikrobiološko testiranje. Na voljo je več metod. Za bolnika je najenostavnejši pregled vzorca urina.

Klamidijsko okužbo zdravimo z antibiotiki. Zdravljenje je enostavno. Uspešno je le, če hkrati zdravimo oba ali vse spolne partnerje. **S pravočasnim zdravljenjem preprečimo tudi vse kasne posledice okužbe in širjenje okužbe na spolne partnerje.**

Genitalni herpes

Povzročitelj je virus *Herpes simplex*, najpogosteje tip 2. Druga vrsta virusa *Herpes simplex*, tip 1, povzroča predvsem vnetje ustnic in ustne sluznice, redkeje tudi vnetje spolovil.

Dva do sedem dni po okužbi se pojavijo prvi znaki: bolečine v spolnih organih in/ali analnem predelu, težave pri uriniranju, izcedek iz nožnice ali sečnice. Dimeljske bezgavke so povečane in boleče. Na sluznici nožnice, sečnice ter na koži zunanjšega spolovila in penisa se pojavijo mehurčki, ki se na koži spremenijo v kraste, na sluznicah pa v razjede. Oboje se zaceli brez posledic, vendar se bolezen lahko ponavlja. V enem letu se ponovi vsaj enkrat pri 90 % okuženih, pri 38 % do šestkrat, pri 20 % pa več kot desetkrat. Ponavljajoče se okužbe pogosto potekajo brez znakov bolezni, vendar je oseba kužna in lahko bolezen nezavedno prenese na spolnega partnerja. **Zato je po okužbi z virusom genitalnega herpesa nujna dosledna raba kondoma, da okužbe ne prenesemo na partnerja oz partnerko.**

Okužba je trajna, ne moremo je ozdraviti in se ponavlja doživljenjsko. Pravočasno zdravljenje prve okužbe zmanjša verjetnost za ponovitve. Zdravljenje z mazili in tabletami bolezen le omili.

Sifilis

Povzročitelj je bakterija *Treponema pallidum*, ki se prenaša predvsem s spolnimi stiki. Bolezen je znana iz zgodovine, vendar se pojavlja še danes. Poleg AIDSa velja za najhujšo spolno prenosljivo bolezen.

Prvi znak so neboleče zatrdline, ki se v treh tednih po okužbi pojavijo na mestu vstopa bakterije: na zunanjem spolovilu, v nožnici, danki ali v ustih. Zatrdline se v nekaj dneh spremenijo v nebolečo razjedo okrogle ali ovalne oblike s trdim robom, ob tem so običajno povečane področne bezgavke. Kasneje se lahko pojavi nesrbeč izpuščaj, in sicer najprej na trupu, nato se razširi na okončine. Izpuščaj v enem do dveh mesecih spontano izgine. Na mestu izpuščaja ostanejo belkaste lise. Več mesecev po okužbi lahko pride do izpadanja las. V začetnem (prvem) stadiju je bolezen ozdravljiva z antibiotiki.

Če boleznim ne zdravimo, prvi znaki sicer izginejo, vendar bolezen napreduje. V drugem stadiju (2 do 10 tednov po prvih znakih) je prizadeta koža, lahko se pojavijo utrujenost, bolečine v žrelu, glavobol, otekle bezgavke in drugo. V tretjem stadiju pa so prizadeti različni organi: koža, možgani, živčevje, srce, ožilje, oči in drugi.

Z matere se okužba lahko prenese na plod in povzroči splav, mrtvorojenost ali bolezen ploda (prirojeni sifilis).

Gonoreja (kapavica, triper)

Povzročitelj je bakterija *Neisseria gonorrhoeae* (gonokok). Prvi znaki boleznim se pojavijo 2 do 10 dni po spolnem stiku z okuženo osebo. Pri ženskah so znaki okužbe običajno blagi, posledice nezdravljene okužbe so hude: neplodnost, kronično vnetje in bolečine v mali medenici. Znaki pri ženskah so zelo podobni klamidijski okužbi: krvavitev ob spolnem odnosu, boleče in/ali pekoče uriniranje, rumen ali krvav izcedek iz nožnice, vnetje v mali medenici. Pri moških so znaki boleznim običajno bolj izraženi: pekoče bolečine ob uriniranju, zeleno rumen gnojen izcedek, oteklina testisov. Bolezen je ozdravljiva z antibiotiki, nezdravljena pa lahko povzroči neplodnost in druge zaplete.

Trihomoniaza

Je ena najpogostejših SPO v današnjem času. Povzročajo jo pražival *Trichomonas vaginalis*. Znaki okužbe so pri moških redki, pri ženskah pa pogostejši. Pri obeh spolih se lahko pojavi vnetje sečnice z bolečim uriniranjem, pri ženskah pa tudi vnetje nožnice (rumeno-zelen ali sivkast izcedek neprijetnega vonja) ter srbenje zunanjega spolovila. Trihomoniazo uspešno zdravimo z antibiotiki.

Hepatitis B in C

Povzročata ga virus hepatitisa B (HBV) in virus hepatitisa C (HCV). Virus se prenašata z okuženo krvjo, z okuženimi iglami pri venskih uživalcih drog, s spolnimi stiki in z matere na plod. Znaki boleznim so izguba apetita, slabo počutje, utrujenost, bolečine pod desnim rebrnim lokom, bruhanje, temen seč, rumena koža in beločnice. Okužba pogosto poteka brez znakov, pri hepatitisu C tudi do 80 %.

Virusa lahko povzročita trajno okvaro jeter, ki se razvija več let. V redkih primerih jetrna bolezen napreduje v raka jeter. Zaradi možnosti prenosa s krvjo testirajo vse krvodajalce na okužbo z HBV, HCV in virusom HIV.

Proti hepatitisu B je na voljo cepivo, ki preprečuje okužbo z virusom hepatitisa B pri neokuženih osebah. V Sloveniji je obvezno cepljenje otrok v 1. razredu osnovne šole, v določenih primerih pa že prej. Otroci prejmejo tri doze cepiva in so doživljenjsko zaščiteni

pred okužbo. Programa cepljenja in zaščite z zdravili za tekoče leto je objavljen na spletni strani NIJZ. (Cepljenje je obvezno tudi za vse zdravstvene delavce, priporočljivo pa za družinske člane in spolne partnerje oseb, okuženih s HBV. Cepiva proti HCV še ni na voljo.

Okužba s HIV in AIDS

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrom) ali sindrom pridobljene imunske pomanjkljivosti povzročata virusa HIV 1 in HIV 2 (Human Immunodeficiency Virus ali virus človeške imunske pomanjkljivosti). Bolezen se prenaša z nezaščitenim spolnim odnosom z okuženo osebo, z okuženo krvjo in krvnimi pripravki in z okuženimi iglami pri venskih uživalcih drog. Virus se lahko prenese tudi z okužene matere na plod med nosečnostjo in med porodom ter na otroka ob dojenju.

Okužba je danes razširjena po vsem svetu. Čeprav nam je v Sloveniji uspelo ohraniti eno nižjih stopenj epidemije v Evropi (trenutno je še vedno okuženih manj kot ena oseba na 1.000 prebivalcev), delež oseb s HIV tudi v Sloveniji narašča. To lahko najverjetneje pripišemo bolj tveganeemu spolnemu vedenju med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi, kot tudi povečanemu testiranju oz. odkrivanju v omenjeni skupini. Odkrivanje okužbe s HIV pa je še vedno pozno, saj je imela v letu 2015 ob odkritju okužbe skoraj polovica oseb (44%) že hudo prizadet imunski sistem.

Bolezen HIV se običajno začne z blagimi znaki ali pa povsem brez znakov. En do dva meseca po okužbi se lahko pojavijo zvišana telesna temperatura, glavobol, utrujenost, povečane bezgavke. Znaki izzvenijo v enem ali nekaj tednih, oboleli jih običajno pripisujejo drugim virozam in jim ne posvečajo večjega pomena. V tem obdobju je oboleli zelo kužen in lahko prenese okužbo na spolne partnerje, z iglami in krvjo pa tudi na druge ljudi.

HIV poškoduje imunski sistem. Ko okvara imunskega sistema doseže določeno stopnjo, oseba resno zboli in govorimo o AIDSu. Pri odraslih je to običajno deset ali več let po okužbi, pri otrocih pa prej. Bolezen ni ozdravljiva, vendar z zdravili lahko omilimo in upočasnimo slabšanje zdravstvenega stanja bolnika. V obdobju, ko se razvije AIDS, oboleli močno shujša, je utrujen, lahko ima izgubo spomina, kožni izpuščaji, predvsem pa številne druge okužbe, povzročene z glivami, paraziti, bakterijami ali drugimi virusi, ki so nemalokrat tudi usodne.

Sramne uši

Sramne uši (*Pediculus pubis*) živijo na dlakah spolovil. Znak okužbe je srbež v predelu spolovil, vidne so uši ali gnide. Okužbo zdravimo z zdravili, ponovitev preprečujemo s higieno perila, posteljnine in oblačil, in sicer s pranjem vsaj pri 95°C.

Okužbe s humanim papiloma virusom (HPV)

Povzročitelj so različni tipi virusov HPV. V Združenih državah Amerike ocenjujejo, da je okužba s HPV najpogostejša SPO.

Različni tipi virusov HPV so različno nevarni. Številne okužbe s HPV potekajo brez znakov. Viruse HPV razdelimo v dve skupini. V prvo skupino uvrščamo tipe **HPV z nizkim tveganjem** (angl. low risk HPV, predvsem HPV tip 6 in tip 11), ki povzročajo predvsem **genitalne bradavice (kondilomi)**. To so izrastki, ki se razlikujejo od običajnih bradavic na koži. Pojavijo

se v nekaj tednih do več mesecih po okužbi na glavici moškega spolnega uda, na mošnji, notranji strani stegen, na sramnih ustnicah, v nožnici, na materničnem vratu, v okolici zadnjika, v zadnjikovem kanalu, redkeje v ustni votlini in žrelu. Genitalne bradavice so pogostejše pri ženskah. Pomembno je, da jih odstranimo čimprej, saj se lahko razširijo in prenesejo na spolnega partnerja. Odstranimo jih s kremo, laserjem ali kirurško. Način odstranitve je odvisen od oblike bradavic, števila in mesta. V drugo skupino uvrščamo **viruse HPV z visokim tveganjem** (angl. high risk HPV, predvsem HPV tip 16 in tip 18). Ti virusi lahko celice tako poškodujejo, da se razvije rak (rak materničnega vratu, rak nožnice, zunanega spolovila, penisa in zadnjika). Zgodnje odkritje predrakavih sprememb in pravočasno zdravljenje je mogoče z rednimi ginekološkimi pregledi.

Najučinkovitejša zaščita pred okužbo s HPV je cepljenje. Cepljenje je vključeno v redni cepilni program deklic v 6. razredu osnovne šole. Cepljenje je prostovoljno, deklice so cepljene s štirivalentnim ali devetvalentnim cepivom. Kljub temu, da je cepljenje deklic v 6. razredu brezplačno, je bila precepljenost za šolsko leto 2014/15 le 45 %.

Povzetek:

1. Ob znakih, kot so pekoče ali boleče uriniranje, izcedek iz spolovil ali razjede, mehurčki v predelu spolovil, čimprej poiščite zdravniško pomoč. Pravočasno zdravljenje je običajno uspešno in prepreči vse posledice okužbe (izjema so virusne SPO: okužba z HIV/ AIDS, genitalni herpes, hepatitis B in C) ter prenos na spolnega partnerja.
2. V času od prvih znakov pa do zaključka zdravljenja prekinimo spolne stike in s tem preprečimo okužbo partnerja.

7. Spolno nasilje

Spolno nasilje oz. spolna zloraba je vsako vedenje ali dejanje s spolno vsebino, ki **si ga žrtev ne želi** in pri njej/njemu vzbuja občutek, da je njeno/njegovo telo le instrument za zadovoljitev potreb ali želja drugega. Spolna zloraba je vsakršno vedenje, ki ga žrtev **doživlja** kot zlorabo, kot vdor v lastno integriteto, omejevanje njene/njegove pravice do odločanja o lastnem telesu ter prekoračitev osebne meje in ga žrtev po svoji presoji in občutku označi za spolno zlorabo.

Pomembno je, da spolnega nasilja nujno ne povežemo s fizično prisilo oziroma s silo ter da se ne osredotočimo na to, da žrtev ni izrazila svojega nestrinjanja - to namreč ne pomeni, da je privolila. Velikokrat je za žrtve v trenutku napada varneje, če se ne upirajo, kar pa ne pomeni, da so na zlorabo pristale.

Oblike spolnega nasilja

- Prikazovanje revij, slik, filmov s spolno vsebino žrtvi;
- vključevanje žrtve v proizvodnjo pornografskega materiala;
- nepotrebno in neprimerno razkazovanje svojega golega telesa, slačenje, razkazovanje genitalij, zahtevanje od žrtve, da razkazuje svoje golo telo in/ali genitalije;
- neprimerne pripombe o telesu/delih telesa žrtve, namigovanje na spolnost;
- neželjeno dotikanje, poljubljanje, božanje;
- otipavanje;

- masturbacija v prisotnosti žrtve/zahteva, naj žrtev masturbira pred storilcem;
- posilstvo (tudi, če se žrtev ni vidno branila) - oralno, vaginalno, analno ali kako drugače;
- vtikanje predmetov v nožnico ali v danko;
- spolno suženjstvo ali trpinčenje;
- spolno nadlegovanje (zahteva po spolnem odnosu v zameno za službo, za napredovanje v službi, za višje ocene v šoli ...);
- prisiljevanje v prostitucijo.

UČNA URA

Izvajanje poteka v sklopu sistematskega pregleda. Medicinska sestra seznanjeni dijake s temo učne ure, sledi predstavitev vsebine in vodena diskusija ob prosojnicah (glej gradiva).

SPLETNI VIRI ZA MLADE

Mladim je smiselno svetovati, naj pri spletnih nasvetih upoštevajo le moderirane forume, kjer na vprašanja mladih odgovarjajo strokovnjaki.

<http://www.tosemjaz.net>

<http://slovenia.your-life.com>

<https://aspo.mf.uni-lj.si/#/> - ASPO: Spletna aplikacija za prepoznavanje in informiranje o spolno prenosljivih okužbah

Društvo za nenasilno komunikacijo: <http://www.drustvo-dnk.si/o-nasilju/spolno-nasilje/295.html>

LITERATURA

Drglin Z, Mihevc Ponikvar B, Zupanič T. Spolno vedenje. V: Jeriček H, Roškar S, Koprivnikar h, Pucelj V, Bajt M, Zupanič T, uredniki. Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravje RS, 2011:236-47

Jeriček Klanšček H, Hočevar Grom A, Konec Juričič N, Roškar S (ured.). Zdravje skozi umetnost. Smernice za pogovore o izbranih zdravstvenih temah za pedagoške delavce. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015.

Klavns I, Kustec T. Okužba s HIV v Sloveniji: letno poročilo 2014 [Elektronski vir]. Ljubljana Nacionalni inštitut za javno zdravje. Dostopno na:

<http://www.nijz.si/epidemiolosko-spremljanje-nalezljivih-bolezni-letna-porocila>

Tomažič, J. & Sterle, F., 2014. Infekcijske bolezni. Ljubljana: Združenje za infektologijo, Slovensko zdravniško društvo.

Zupančič Tisovec B (et al). Za boljše zdravje otrok in mladostnikov. Priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje v okviru primarnega zdravstvenega varstva. Nacionalni inštitut za javno

zdravje, 2014. Dostopno preko: <http://www.nijz.si/sl/publikacije/za-bolise-zdravje-otrok-in-mladostnikov-prirocnik-za-izvajalce-vzgoje-za-zdravje>

Žalar A, Leskovšek E, Čeh F, Cugmas M. Spolna vzgoja v okviru vzgoje za zdravje v slovenskih srednjih šolah. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravje RS, 2013. Dostopna preko: <http://www.nijz.si/sl/publikacije/spolna-vzgoja-v-okviru-vzgoje-za-zdravje-v-slovenskih-srednjih-solah>

AVTORICE:

A. Hafner, NIJZ OE Kranj, M. Hovnik Keršmanc, NIJZ OE Kranj, M. Podlipnik, ZD Kranj, S. Kiphut, NIJZ OE Kranj, I. Grmek Košnik, NIJZ OE Kranj, S. Jensterle Kušar, ZD Kranj

RECENZENTKI:

Bojana Pinter in Tinkara Strnovršnik

Naslov delavnice:	Učna ura LJUBEZEN IN SPOLNOST ob sistematskem pregledu za 1. letnik SŠ
Inštitucija:	NIJZ OE KRANJ
Avtorji:	Simona Kiphut Alenka Hafner Marjetka Hovnik Keršmanc
Izvajalci:	Diplomirane medicinske sestre, ob sistematskih pregledih
Ciljna skupina/letnik:	Srednješolska populacija 1. letnik
Trajanje:	ČAS TRAJANJA: 40-45 minut
Namen:	Varovanje in krepitev spolnega in reproduktivnega zdravja mladih
Učni cilji:	Spodbuditi dijake k odgovornemu odnosu do spolnosti Ponoviti in utrditi znanje o spolnih/reproduktivnih organih, o kontracepcijskih sredstvih, njihovi pravilni uporabi in o posledicah tveganih spolnih odnosov (nosečnost, SPO) Poudariti pomen ustrezne intimne higiene Informiranje dijakov o spolni zlorabi
Učne metode:	Predavanje, interaktivni pogovor (diskusija)
Učni pripomočki in sredstva:	Računalnik, projektor, ppt prezentacija

Opredelitev problema, ki ga delavnica naslavlja:

Podatki raziskav o spolnem vedenju slovenskih srednješolcev kažejo, da se mladi zgodaj odločajo za prvi spolni odnos, pogosteje mladostniki iz ranljivejših skupin, tisti, ki obiskujejo poklicne šole in le-ti tudi redkeje posegajo po zanesljivi zaščiti pred nosečnostjo in SPO.

V obdobju odraščanja se mladostnik sooča z velikimi telesnimi in duševnimi spremembami. Najstniki želijo čimprej »odrasti in se osamosvojiti«, kar kažejo z načinom oblačenja, govorom, obnašanjem in tudi s prezgodnjimi spolnimi odnosi. Spolnost jim pogosto predstavlja izziv, s katerim preizkušajo svojo odraslost. Mnogi na tak način iščejo občutek sprejetosti, ljubezni in potrditve, česar mogoče niso bili deležni s strani družine. Mladi v tem obdobju želijo eksperimentirati, raziskovati in se za spolni odnos odločijo bodisi zgolj zaradi potešitve spolnega nagona (ki je močnejše izražen pri fantih), radovednosti, prisile s strani partnerja, pod vplivom psihoaktivnih substanc (alkohol, nedovoljene droge), želje po »izgubi nedolžnosti« zlasti zaradi predvidevanja, da so vrstniki že spolno aktivni in da bodo s tem ohranili status v vrstniški skupini. Na drugi strani pa lahko oseba, ki je pod pritiskom ali pod vplivom psihoaktivnih substanc pristala na spolni odnos, doživlja globoke občutke ponižanja, občutke, izkoriščanja in prevare. Partnerstva v obdobju najstništva pogostokrat ne temeljijo na ljubezni, ampak na zaljubljenosti. Mladi, ki zgodaj začenejo s spolnimi odnosi, pogosteje menjajo partnerje in pri tem tvegajo ne le prezgodnjo nosečnost, ampak tudi spolno prenosljive okužbe. Le –te mnogi podcenjujejo oz. se niti ne zavedajo, da so okuženi, ter se prepozno ali sploh ne odločijo za zdravljenje. S tem lahko širijo okužbo.

Mladostniška nosečnost predstavlja tudi večje tveganje za zdravje dekleta in za otroka. Vzgoja za zdravo spolnost ne sme temeljiti zgolj na poznavanju reproduktivnih organov, kontracepcije in SPO, ampak naj se predstavi celostno, s poudarjanjem tudi telesnega,

odnosnega, čustvenega in socialnega vidika spolnosti. Mladostnike je potrebno spodbujati k odgovornemu ravnanju, kritičnemu presojanju pridobljenih/slišanih informacij in kasnejšim spolnim odnosom - temelječim na medsebojnem spoštovanju in dobri komunikaciji med partnerjema. Pri izvajanju dejavnosti je potrebno zagotoviti ustrezno mero zaupnosti in varovanja osebnih podatkov ter zaščite zasebnosti (npr. oblikovanje skupin ločenih po spolu – pri udeležencih tako ni potrebe po tem, da bi naredili vtis na drugi spol). Mladostnikom je potrebno omogočiti aktivno sodelovanje.

POTEK UČNE URE	
Izvajalec	Dijaki
<p><u>UVODNI DEL</u> Izvajalec zdravstvene vzgoje dijake spomni, da so vsebine spolne vzgoje v nekoliko bolj razširjeni obliki poslušali v 9. razredu. Povabi jih k aktivnemu sodelovanju (postavljanje vprašanj in odgovorov)</p> <p><u>JEDRNI DEL</u> Predstavitve strokovne vsebine s pomočjo ppt in s postavljanjem vprašanj. Razlaga ob ppt-ju je del priloge.</p> <p><u>ZAKLJUČNI DEL</u> Poudarek na spodbujanju mladih k odgovorni spolnosti in iskanju strokovno podkrepljenih informacij. Informacija o tem, kam po pomoč, če se znajdejo v stiski.</p>	<p>Sodelujejo in odgovarjajo na vprašanja</p>

Dodatna gradiva, priročniki:	<ul style="list-style-type: none"> - ppt - odgovori na vprašanja s spletne strani - brošura
------------------------------	--