**Prilog 2 – za učenike (podijeliti prije kraja sata)**

**1. Kontracepcijske metode i sredstva**

|  |  |
| --- | --- |
| **APSTINENCIJA** je voljno  suzdržavanje od spolnog odnosa.  Apstinencija je jedina potpuno  pouzdana zaštita i od spolno prenosivih  infekcija i od neželjene trudnoće.  Mogu je koristiti sve dobne skupine kao  svjesni odabir načina života trajno ili  kao odlaganje stupanja u spolne odnose  do trenutka osobne odluke. | **KONDOM** (prezervativ, zaštitna  gumica, kurton) predstavlja mehaničku  zapreku prodoru spermija u rodnicu  te je djelotvorna zaštita i protiv spolno  prenosivih bolesti i protiv neželjene  trudnoće. Pri svakom spolnom odnosu  koristi se novi kondom. Prije početka  uporabe treba naučiti kako se koristi,  provjeriti rok uporabe i kvalitetu  (moguća oštećenja) te se brinuti o  pravilnom čuvanju.  Kondom je jednostavno sredstvo, lako  je dostupno i ne zahtijeva posebnu  pripremu ni planiranje. Koriste ga sve  dobne skupine, a pouzdanost je vrlo  visoka.  Često se kombinira sa spermicidnim  sredstvom.  Kondom ne sprječava u potpunosti  prijenos infekcije humanim papilomavirusom  jer se virusne lezije mogu  nalaziti u okolnom području spolovila  koje kondom ne obuhvaća.  Postoji i ženski kondom – FEMIDOM. |
| **PRIRODNE METODE** su one  za čiju je primjenu potrebno samo  odgovarajuće ponašanje koje se temelji  na poznavanju menstruacijskog ciklusa  i procesa reprodukcije, odnosno na  procjeni vremena ovulacije i plodnog  razdoblja te suzdržavanja od spolnih  odnosa u tim razdobljima.  Uključuju računanje plodnih i  neplodnih dana kalendarskom i/ili  temperaturnom metodom. Prema  prosječnom trajanju menstruacijskog  ciklusa izračunava se plodno razdoblje.  Mjerenjem bazalne  temperature može se utvrditi kada je  ovulacija nastupila – ali ne i predvidjeti  je – te se razdoblje nakon toga smatra  neplodnim.  Billingsova metoda za određivanje  neplodnih dana temelji se na razlici  u količini i kakvoći cervikalne sluzi  tijekom menstruacijskog ciklusa koja je  hormonski uvjetovana.  Ove se metode koriste kod  djevojaka (žena) koje imaju redovite  menstruacijske cikluse. Nisu  jednostavne i zahtijevaju disciplinu,  vještinu i strpljenje. Pouzdanost nije  visoka i ne štite od spolno prenosivih  bolesti.  U metode koje se temelje na ponašanju  ubraja se i prekinuti snošaj (prekinuti  spolni odnos prije izbacivanja sjemene  tekućine).  \* Prirodne se metode koriste i za  planiranje trudnoće i poroda. | **HORMONSKE PILULE** (kontracepcijske)  djeluju na više načina:  sprječavaju ovulaciju, djeluju na  sluznicu maternice i cervikalnu  sluz. Pružaju visok stupanj zaštite od  neželjene trudnoće. Uzimaju se svaki  dan u razdoblju od 21 dana nakon čega  slijedi pauza (7 dana) tijekom koje  nastupa krvarenje. Njihova primjena  zbog određenih ograničenja i mogućih  kontraindikacija zahtijeva konzultaciju  s liječnikom te je obvezan ginekološki  pregled. Nakon procjene liječnik  utvrđuje može li se i koje hormonsko  kontracepcijsko sredstvo preporučiti.  Osiguravaju visok stupanj zaštite od  neželjenog začeća, ali ne štite od SPB.  Postoje i muške hormonske pilule. |
| **Zaštita nakon neopreznog spolnog**  **odnosa** (postkoitalna zaštita) koristi  se ako se prilikom spolnog odnosa u  plodnom razdoblju nije koristila zaštita  zbog pogreške ili nezgode (pucanje  prezervativa). Najkasnije u roku od 72  sata nakon spolnog odnosa liječnik  može propisati korištenje hormonske  terapije. | **UPOZORENJE**  Niti jedna metoda ili sredstvo  kontracepcije, osim apstinencije, ne  pruža potpunu zaštitu od neželjene  trudnoće i spolno prenosivih bolesti.  Koliko god menstruacijski ciklus bio  pravilan, potpuno sigurnih dana  nema. Prije odluke o korištenju  kontracepcijskih metoda i sredstava  dobro je posavjetovati se s ginekologom.  Postoje i mitovi (neistinita vjerovanja)  o različitim metodama kontracepcije  (tuširanje, određeni položaji,  nemogućnost začeća pri prvom  spolnom odnosu i slično). |
|  |  |

\* Postoje i druga kontracepcijska sredstva (dijafragma, spermicidna sredstva,

unutarmaternična sredstva...) o kojima se možete informirati na: http://www.

cybermed.hr/centri\_a\_z/kontracepcija/metode\_kontracepcije

**2. Spolno prenosive bolesti Klamidijska infekcija**

Infekcije uzrokovane bakterijom *Chlamydia trachomatis* najčešće su bakterijske

spolno prenosive infekcije, ujedno najpogubnije po ljudsku plodnost. Klamidijska

infekcija osobito je raširena među mladima koji rano započinju spolni život i skloni

su mijenjanju partnera i neupotrebi kondoma.

Problem ove infekcije jest što najčešće ne izaziva nikakve zdravstvene simptome zbog

kojih bi se potražila liječnička pomoć. Stoga se naziva i „tihom upalom“ i često ostaje

neprepoznata i neliječena. Ako ima simptoma, oni se kod muškaraca očituju kao

crvenilo, peckanje i pojačani iscjedak iz mokraćne cijevi (uretre). U žena su znakovi

infekcije nekad vrlo oskudni i zamjećuje se samo pojačani iscjedak, pojačana

osjetljivost rodnice te nejasna težina i pritisak u donjem dijelu trbuha.

Neliječena se infekcija klamidijom može proširiti i na druge dijelove spolnog sustava te

uzrokovati ozbiljne posljedice. Posljedice u žene mogu biti izvanmaternična trudnoća

ili neplodnost te spontani pobačaji. Moguća je i zaraza djeteta tijekom poroda. Kod

muškaraca infekcija može uzrokovati smanjenu plodnost ili neplodnost.

Infekciju klamidijom treba uporno liječiti (antibioticima), a liječiti se moraju i

muškarac i žena. Tijekom liječenja do potpunog izlječenja, potvrđenog negativnim

laboratorijskim nalazima, valja se pridržavati uputa o spolnom ponašanju te redovito

posjećivati ginekologa.

**Genitalni herpes**

Genitalni herpes uzrokuje tip 2 herpes simpleks-virusa. Infekcija se najčešće prenosi

spolnim odnosom sa zaraženom osobom. Primarna infekcija genitalnog herpesa

poglavito se javlja u adolescenata i mladih odraslih osoba.

Prvi su znakovi bolesti obično bol, pečenje i mjehurići na vanjskim spolnim organima

i okolnom području, pojačani iscjedak iz rodnice žena i mokraćne cijevi muškaraca te

temperatura, glavobolja, bolovi u mišićima i zglobovima. Mjehurići zacjeljuju nakon 2–4 dana.

Problem kod genitalnog herpesa jest da virus ostaje pritajen u organizmu te je česta

ponovna pojava bolesti.

**Upale rodnice**

Upale rodnice mogu biti izazvane brojnim uzročnicima, a obično je prvi i vodeći

znak infekcije spolnog sustava u žena iscjedak iz rodnice uz manje ili više prisutan

svrbež, osjetljivost i peckanje. Infekcija gljivicom *Candida albicans* može se razviti

nakon uporabe antibiotika, oralnih kontraceptiva ili unutarmaterničnog uloška, a

češća je i u žena sa šećernom bolesti.

Ostali su česti uzročnici bakterije (*Gardnerella vaginalis*), protozoi (*Trichomonas*

*vaginalis*) te neki anaerobni mikroorganizmi.

Sve upale rodnice mogu se izliječiti odgovarajućim lijekovima. Budući da se prenose

spolnim odnosom, potrebno je liječiti oba partnera.

**Infekcija humanim papiloma-virusom (HPV-infekcija)**

Infekcije humanim papiloma-virusom (HPV) danas su vrlo raširene, a virus se lako

prenosi izravnim kontaktom sa zaraženom kožom ili sluznicom. Postoji više od 120

tipova humanog papiloma-virusa, a 30-ak ih uzrokuje infekcije genitalnog područja.

S obzirom na rizik za nastanak zloćudnih promjena na stanicama, svrstavaju se u

niskorizične i visokorizične. Što se tiče niskorizičnih, oni uzrokuju stvaranje tzv.

spolnih bradavica ili šiljastih kondiloma na genitalnim organima mladića ili djevojke.

Tipično se pojavljuju u mlađoj spolno aktivnoj populaciji iako se mogu pojaviti u svako

životno doba. Ovisno o broju, veličini i položaju, bradavice mogu izazivati osjećaj boli

i peckanja. Budući da su kondilomi spolno prenosiva infekcija, pri liječenju uvijek

treba uzeti u obzir oba partnera.

Ozbiljna posljedica zaraze HPV-om jest činjenica da neki od njegovih tipova mogu

uzrokovati rak (zloćudnu novotvorinu) vrata maternice i drugih dijelova spolnog

sustava. Sama infekcija HPV-om nasreću ne mora značiti da će se razviti rak. Hoće li

i kada virus izazvati bolest ovisi o nizu čimbenika povezanih sa zaraženim osobama,

osobinama virusa te čimbenicima okoline. Budući da je virus vrlo proširen, smatra

se da je mogućnost zaraze barem jednom u životu nekim od njegovih tipova 50–

70%. (Primjerice, šansa da djevojka adolescentica pri prvom spolnom odnosu u životu

dobije HPV jest 60%). No samo 4–6% zaraženih ima patološke promjene koje se mogu

utvrditi Papa-testom.

Budući da je utvrđeno da je infekcija onkogenim tipovima humanog papiloma-virusa

nedvojbeno povezana s razvojem raka vrata maternice, znanstvenici su razvili cjepivo

kojim se sprječavaju infekcije upravo onim tipovima koji su u svijetu najodgovorniji za

njegov razvoj (16 i 18). Osim toga jedno od dva raspoloživa cjepiva sprječava i infekciju

tipovima 6 i 11, koji su u 90% slučajeva uzročnici genitalnih kondiloma. Klinički su

pokusi pokazali da, ukoliko osoba nije još došla u kontakt s virusom i ako se cijepljenje

provodi pravilno, cjepivo potpuno štiti od infekcije s navedenim tipovima virusa

Posljednjih desetak godina velik dio svjetske populacije djevojčica (13 godina) cijepi

se protiv HPV-a. Problemi oko cijepljenja uglavnom su financijske naravi jer je cjepivo

skupo, no u posljednje mu vrijeme pada cijena.

U Republici Hrvatskoj Ministarstvo zdravlja preporučuje cijepljenje protiv HPV-a,

ali ga ne financira, dakle plaćanje je (time i cijepljenje) na individualnoj, dobrovoljnoj

osnovi. 12-tak gradova u Hrvatskoj financira cijepljenje za učenice 7. razreda osnovnih

škola, no odaziv je zbog velike kampanje protiv cijepljenja još uvijek nizak

**HIV-bolest ili AIDS**

AIDS ili SIDA je dugotrajna progresivna zarazna bolest koju ulaskom u krvotok

uzrokuje HIV (Human Immunodeficiency Virus) – virus humane imunodeficijencije

oštećujući imunološki sustav u zaraženih. HIV se prenosi: spolnim odnosom sa

zaraženom osobom, kontaktom s krvlju zaražene osobe (npr. zajedničkim korištenjem

igala i šprica kod intravenskog uzimanja droge) te prijenosom od zaražene majke na

dijete tijekom trudnoće i poroda.

AIDS je kasna faza zaraze HIV-om i neizlječiva je bolest protiv koje za sada ne postoji

lijek ili cjepivo. No, danas postoje lijekovi koji HIV-pozitivnim osobama omogućavaju

dug i produktivan život. Od trenutka zaraze HIV-om do nastupa AIDS-a prođe oko

10 ili više godina, tijekom kojih virus uništava obrambeni sustav tijela. U prvoj fazi

kada je osoba zaražena, a nema simptome bolesti, ona može širiti infekciju jednim od

navedenih putova prijenosa. U Hrvatskoj su spolni kontakti najčešći put širenja HIV-a

pa je, stoga, važna redovita i pravilna uporaba kondoma pri svakom spolnom odnosu.

Socijalni kontakti kao rukovanje ili zagrljaj, boravak u istoj prostoriji, dodirivanje istih

predmeta i slično ne prenose HIV. (Za više informacija vidi: www.huhiv.hr)

**Gonoreja (triper, kapavac)**

Gonoreja je do prije dvadesetak godina bila najrasprostranjenija spolno prenosiva

bolest. Uzročnik je gonoreje bakterija gonokok. Prvi su simptomi u muškaraca učestalo

mokrenje, uz bol i pečenje, a nakon nekoliko dana iz spolovila se pojavljuje gusti gnojni

iscjedak. Gonoreja u žene počinje upalom u vratu maternice i može se proširiti i na

jajovode. Poteškoće mogu biti slabije izražene, a upala može duže potrajati.

Upala jajovoda može uzrokovati njihovu potpunu neprohodnost s posljedicom

neplodnosti žene. Menstruacije postaju nepravilne, bolne i obilne.

Gonoreja se može potpuno izliječiti antibioticima. Liječiti se moraju oba partnera, do

potpunog izlječenja suzdržavati se od spolnih odnosa ili pri svakom spolnom odnosu

koristiti kondom.

**Prilog 3 – za učenike (podijeliti prije kraja sata)**

ŠTO TREBA ZNATI KADA RAZMIŠLJAMO O SPOLNOM ODNOSU

Odluku o spolnom odnosu nije moguće donijeti pod bilo kakvim pritiskom.

Spolni odnosi nisu način rješavanja problema u vezi. Zapravo, krivom odlukom

samo se stvaraju novi problemi. Apstinencija (koja pruža apsolutnu zaštitu od

spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće) ili odgađanje ulaska u spolne

odnose uvijek može biti dobar izbor. Osobito ako se jedna ili obje osobe u paru

još ne osjećaju spremne za seksualnu aktivnost. Međusobna ljubav i povjerenje

podrazumijevaju poštivanje odluke o apstinenciji. Osoba koja te voli poštivat će

tvoje odluke i čekati do trenutka kada budeš spreman/na.

Biti seksualno aktivan ne znači nužno imati spolni odnos (snošaj), no važno

je znati kako i neke seksualne aktivnosti nose rizik zaraze spolno prenosivim

bolestima. Neke mlade osobe ulaze u spolne odnose ranije nego njihovi

vršnjaci. Motivi za rane spolne odnose najčešće su potpuno izvan konteksta

seksualnosti i nerijetko su potaknuti željom za samopotvrđivanjem, pritiskom

ili djelovanjem alkohola. Tim mladima često nedostaje roditeljska briga, imaju

nisko samopoštovanje i teško izlaze na kraj sa svojim negativnim emocijama i

osjećajem manje vrijednosti. Upravo ti rani spolni odnosi nose vrlo visok rizik

neželjene trudnoće, ali i zaraze spolno prenosivim bolestima. Razlozi su neznanje,

utjecaj alkohola ili droge, a ponekad utjecaj starijeg partnera (koji obično ima

posljednju riječ). Uvijek treba biti svjestan da je važno izbjegavati rizike koji bi

kasnije mogli rezultirati neplodnošću ili teškoćama sa začećem.

Niže su navedene neke ideje koje mogu pomoći u razmišljanju (i odlučivanju) o

početku spolnoga života. Zapamtite da je rani ulazak u seksualni život povezan

sa zdravstvenim rizicima i većom mogućnosti razočaranja. Dobro je odgoditi

ulazak u spolne odnose sve dok nisi sigurna/siguran da ste i ti i tvoj partner/

partnerica doista spremni za taj korak.

Pokušaj odgovoriti na sljedeća pitanja:

- Jesi li sretan/a u sadašnjoj vezi s tvojim partnerom/partnericom?

Što osjećaš prema partneru? Voliš li ga, vjeruješ li mu i poštuješ ga (i

obrnuto)?

- Možeš li otvoreno razgovarati s partnerom o spolnosti i svojoj spremnosti

ili nespremnosti za spolni odnos?

- Osjećaš li se, iz bilo kojih razloga, pod pritiskom u donošenju odluke

o stupanju u spolne odnose?

- Što misliš da ćeš osjećati prema partneru nakon toga i još važnije kako

ćeš se ti osjećati? Što očekuješ da će se promijeniti u vašoj vezi nakon

spolnih odnosa?

- Što znaš o AIDS-u, klamidiji, herpesu i drugim spolno prenosivim

bolestima?

- Jeste li razgovarali o mogućnosti zaraze spolno prenosivom bolešću ili

neplaniranom začeću?

- Koliko ti i tvoj partner znate o sredstvima i načinima zaštite od spolno

prenosivih bolesti i začeća? Što ste se dogovorili (odabrali) kao način

sprječavanja rizika za spolno prenosive bolesti i neželjenu trudnoću?

- Što ste se dogovorili (odabrali) kao način

sprječavanja rizika za spolno prenosive bolesti i neželjenu trudnoću?

- Što ćete učiniti ako prvi spolni odnos ipak za posljedicu ima trudnoću?

Gornja pitanja trebala bi vam pomoći u razumijevanju toga što znači biti spreman

za spolni život, ali i u razgovoru s partnerom prije donošenja odluke o stupanju

u spolne odnose. Nemojte očekivati da ćete razumjeti sve što partner/partnerica

misli ili će on/ona razumjeti sve što vi mislite. Nije nužno niti da ćete se u svemu

složiti. Ipak, otvoreni razgovor o tim pitanjima način je da utvrdite jeste li

oboje spremni za prvi spolni odnos. Morate znati što vaš partner osjeća i što je

svatko od vas spreman učiniti kako bi se zaštitili od spolno prenosivih bolesti i

neželjene trudnoće. Zapamtite, vaše tijelo pripada samo vama i vi imate pravo,

ali i odgovornost, brinuti se o njemu.

Spolni odnosi nisu imperativ adolescencije. Osjećaji se mogu izraziti na tisuću

načina, a doživljaj fizičkog uzbuđenja, zanosa i zadovoljstva nije isključivo vezan

uz sam spolni čin. Možeš biti seksualan/na i bez spolnog odnosa. U adolescenciji

učimo kako izgraditi i učvrstiti vezu, kako nekoga upoznati, kako dvije različite

osobe stvaraju međusobnu povezanosti i zajedništvo. *Ozbiljna veza* ne pretpostavlja

nužno spolne odnose. Mnogima je potrebno vrijeme kako bi upoznali svoje tijelo,

riješili se straha i srama, razumjeli svoje želje i žudnju za dodirom. Nitko nema

pravo vršiti pritisak na osobu koja nije spremna stupiti u spolne odnose. To

jednostavno nije odluka koja se može donijeti pod pritiskom. Odluka o prvom

spolnom odnosu mora biti dobrovoljna, promišljena i odgovorna. Ona uključuje

odgovornost prema vlastitom tijelu, zdravlju i budućnosti te odgovornost prema

partneru/ici. Spolni život bez toga ne može biti trajan izvor pozitivnih osjećaja

i životnog zadovoljstva.

**Literatura**

1. Dobravc-Poljak, J. (2000): MEMOIDS: Mladi educiraju mlade o AIDS-u, Priručnik

za edukaciju vršnjaka o AIDS-u. Služba za reproduktivno zdravlje, Klinika za dječje

bolesti Zagreb, Zagreb

2. Grupa autora (2002): AIDS – nemojte umrijeti zbog neznanja, Klinika za dječje bolesti

Zagreb, Služba za reproduktivno zdravlje, Zagreb