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

**1. Kontracepcijske metode i sredstva**

|  |  |
| --- | --- |
| **APSTINENCIJA** je voljnosuzdržavanje od spolnog odnosa.Apstinencija je jedina potpunopouzdana zaštita i od spolno prenosivihinfekcija i od neželjene trudnoće.Mogu je koristiti sve dobne skupine kaosvjesni odabir načina života trajno ilikao odlaganje stupanja u spolne odnosedo trenutka osobne odluke. | **KONDOM** (prezervativ, zaštitnagumica, kurton) predstavlja mehaničkuzapreku prodoru spermija u rodnicute je djelotvorna zaštita i protiv spolnoprenosivih bolesti i protiv neželjenetrudnoće. Pri svakom spolnom odnosukoristi se novi kondom. Prije početkauporabe treba naučiti kako se koristi,provjeriti rok uporabe i kvalitetu(moguća oštećenja) te se brinuti opravilnom čuvanju.Kondom je jednostavno sredstvo, lakoje dostupno i ne zahtijeva posebnupripremu ni planiranje. Koriste ga svedobne skupine, a pouzdanost je vrlovisoka.Često se kombinira sa spermicidnimsredstvom.Kondom ne sprječava u potpunostiprijenos infekcije humanim papilomavirusomjer se virusne lezije mogunalaziti u okolnom području spolovilakoje kondom ne obuhvaća.Postoji i ženski kondom – FEMIDOM. |
| **PRIRODNE METODE** su oneza čiju je primjenu potrebno samoodgovarajuće ponašanje koje se temeljina poznavanju menstruacijskog ciklusai procesa reprodukcije, odnosno naprocjeni vremena ovulacije i plodnograzdoblja te suzdržavanja od spolnihodnosa u tim razdobljima.Uključuju računanje plodnih ineplodnih dana kalendarskom i/ilitemperaturnom metodom. Premaprosječnom trajanju menstruacijskogciklusa izračunava se plodno razdoblje.Mjerenjem bazalnetemperature može se utvrditi kada jeovulacija nastupila – ali ne i predvidjetije – te se razdoblje nakon toga smatraneplodnim.Billingsova metoda za određivanjeneplodnih dana temelji se na razliciu količini i kakvoći cervikalne sluzitijekom menstruacijskog ciklusa koja jehormonski uvjetovana.Ove se metode koriste koddjevojaka (žena) koje imaju redovitemenstruacijske cikluse. Nisujednostavne i zahtijevaju disciplinu,vještinu i strpljenje. Pouzdanost nijevisoka i ne štite od spolno prenosivihbolesti.U metode koje se temelje na ponašanjuubraja se i prekinuti snošaj (prekinutispolni odnos prije izbacivanja sjemenetekućine).\* Prirodne se metode koriste i zaplaniranje trudnoće i poroda. | **HORMONSKE PILULE** (kontracepcijske)djeluju na više načina:sprječavaju ovulaciju, djeluju nasluznicu maternice i cervikalnusluz. Pružaju visok stupanj zaštite odneželjene trudnoće. Uzimaju se svakidan u razdoblju od 21 dana nakon čegaslijedi pauza (7 dana) tijekom kojenastupa krvarenje. Njihova primjenazbog određenih ograničenja i mogućihkontraindikacija zahtijeva konzultacijus liječnikom te je obvezan ginekološkipregled. Nakon procjene liječnikutvrđuje može li se i koje hormonskokontracepcijsko sredstvo preporučiti.Osiguravaju visok stupanj zaštite odneželjenog začeća, ali ne štite od SPB.Postoje i muške hormonske pilule. |
| **Zaštita nakon neopreznog spolnog****odnosa** (postkoitalna zaštita) koristise ako se prilikom spolnog odnosa uplodnom razdoblju nije koristila zaštitazbog pogreške ili nezgode (pucanjeprezervativa). Najkasnije u roku od 72sata nakon spolnog odnosa liječnikmože propisati korištenje hormonsketerapije. | **UPOZORENJE**Niti jedna metoda ili sredstvokontracepcije, osim apstinencije, nepruža potpunu zaštitu od neželjenetrudnoće i spolno prenosivih bolesti.Koliko god menstruacijski ciklus biopravilan, potpuno sigurnih dananema. Prije odluke o korištenjukontracepcijskih metoda i sredstavadobro je posavjetovati se s ginekologom.Postoje i mitovi (neistinita vjerovanja)o različitim metodama kontracepcije(tuširanje, određeni položaji,nemogućnost začeća pri prvomspolnom 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