

**UNIVERZA V LJUBLJANI
ZDRAVSTVENA FAKULTETA
ZDRAVSTVENA NEGA, 1. STOPNJA**

Anja Kravanja

**SPOLNO PRENOSLJIVE OKUŽBE IN POMEN
ZGODNJE SPOLNE VZGOJE**

diplomsko delo

**SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS AND THE
IMPORTANCE OF EARLY SEX EDUCATION**

diploma work

Mentorica: pred. Andreja Mihelič Zajec

Recenzentka: viš. pred. dr. Anamarija Zore

Ljubljana, 2020

ZAHVALA

Zahvaljujem se svoji mentorici pred. Andreji Mihelič Zajec, viš. med. ses., univ. dipl. org., za sodelovanje, strokovno pomoč, nasvete in vodenje pri pisanju diplomskega dela. Prav tako se zahvaljujem viš. pred. dr. Anamariji Zore za recenzijo.

Največja zahvala gre moji družini, ki me je skozi celoten študij spodbujala, spremljala in mi stala ob strani. Hvala za vso potrpežljivost, voljo in razumevanje. Posebna zahvala gre tudi mojim prijateljem, ki so mi bili v oporo, me spodbujali in pomagali, ko sem jih potrebovala.

IZVLEČEK

Uvod: Zaradi spolnih odnosov pri nizki starosti, pomanjkanja ustreznega znanja o varni spolnosti in ustrezni kontracepciji lahko pride do spolno prenosljivih okužb. Pomembno vlogo pri preprečevanju imata preventiva in pravočasna spolna vzgoja. **Namen:** Želimo predstaviti najpogostejše spolno prenosljive okužbe v Sloveniji ter pomembnost spolne vzgoje pri preprečevanju teh. Cilji so, ugotoviti kakšne posledice pustijo spolno prenosljive okužbe na fizično in psihično zdravje in kakšna je učinkovitost zgodnje spolne vzgoje in uporabe kondomov. **Metode dela:** Uporabljena je bila deskriptivna metoda dela s pregledom znanstvene in strokovne literature v slovenskem in angleškem jeziku s področja spolnosti in spolno prenosljivih okužb. Pri iskanju smo uporabili časovni okvir objav od leta 2008 do 2019. Literatura je bila iskana s pomočjo Digitalne knjižnice Univerze v Ljubljani (DiKUL), Digitalne knjižnice Univerze Maribor (DKUM), bibliografskih podatkovnih baz CINAHL, ScienceDirect, Cochraine Library, Medline, Web of Science, COBIB.SI in v revijah Obzornik zdravstvene nege ter Zdravniški vestnik. V analizo smo vključili 35 enot literature. **Rezultati:** Najpogostejše okužbe v Sloveniji so okužba s humanim papiloma virusom, *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum*, virusom *Herpes simplex* tip 2 in z bakterijo *Neisseria gonorrhoeae*. Velika večina spolno prenosljivih okužb dolgo časa ostane asimptomatskih, ko simptomi nastopijo, pa je lahko stanje že resno. Vplivi na fizično zdravje se lahko kažejo kot kratkoročne ali dolgoročne posledice. Pravočasna spolna vzgoja daje posameznikom ustrezna znanja in veščine, kako se spustiti v svet spolnosti. **Razprava in zaključek:** Spolnost je neizogibna človeška želja, zato je pomembno, da posamezniki razumejo pomembnost posledic, ki jih spolno prenosljive okužbe pustijo na fizičnem in psihičnem zdravju človeka. Pomembno je, da poudarimo dejstvo, da se določene posledice pojavijo lahko šele nekaj mesecev do nekaj let po dejanski okužbi, vendar lahko močno ogrozijo življenje. Z ustreznim znanjem, nasveti in primerno kontracepcijo lahko mladostniki varno prakticirajo spolnost, hkrati pa s tem vplivajo na zmanjševanje incidence spolno prenosljivih okužb.

Ključne besede: spolno prenosljive okužbe, mladostniki, spolna vzgoja, spolnost, reproduktivno zdravje, kondomi.

ABSTRACT

Introduction: Because of young age adolescents do not have adequate knowledge of safe sex practice, appropriate contraception which increases the chance to contract a sexually transmitted infection. An important role in preventing spreading sexually transmitted infections is early sex education. **Purpose:** The purpose of the thesis is to present and state which sexually transmitted infections are the most common in Slovenia, and the importance of sex education in preventing them. The goals are to present and answer the following assumptions: what are their consequences on physical and mental health, how effective is early sex education and how effective are condoms. **Methods:** In the thesis there was used a descriptive method of work with a combination of a systematic review of scientific and professional literature written in slovene or english in the field of sexuality and sexually transmitted infections. The time frame of literature age was from 2008 to 2019. The literature was searched for through the Digital library of the University of Ljubljana (DiKUL), the Digital library of the University of Maribor (DKUM), the CINAHL bibliographic databases, ScienceDirect, the Cochrane Library, Medline, Web of Science, COBIB.SI, and in journals *Obzornik zdravstvene nege* and *Zdravniški vestnik*. 35 pieces of literature were included in the analysis. **Results:** Most common infections in Slovenia are infections with human papillomavirus, *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum*, *herpes simplex virus type 2* and the bacteria *Neisseria gonorrhoeae*. The vast majority of sexually transmitted infections remain asymptomatic for a long time, but when the symptoms are present, the condition can already be serious. The individual can be affected both physically and mentally. In the case of physical health the consequences can be short-term or long-term. Sex education provided early enough gives appropriate knowledge and skills to enter the world of sexuality safely. **Discussion and conclusion:** Sexually activity is a inevitable human desire, so it is crucial for people to understand the importance of the effects that sexually transmitted infections have on the human health, both physical and mentally. It is important to emphasize the fact that certain consequences can take from a few month to a few years to be seen, but can represent serious risks. With appropriate knowledge, advice and contraception, individuals can safely enter the world of sex and reduce the rise of sexually transmitted infections.

Keywords: sexually transmitted infections, adolescents, sex education, sexuality, reproductive health, condoms.

KAZALO VSEBINE

1	UVOD.....	1
1.1	Teoretična izhodišča	1
1.1.1	Okužbe z bakterijami, ki se prenašajo s spolnim stikom	2
1.1.2	Virusne okužbe	4
1.1.3	Glivične okužbe	6
1.1.4	Druge okužbe – praživali, ektoparaziti	7
1.1.5	Dejavniki tveganja	8
2	NAMEN.....	9
3	METODE DELA	10
4	REZULTATI	11
4.1	Najpogostejše spolno prenosljive okužbe.....	11
4.1.1	Najpogostejše bakterijske okužbe	11
4.1.2	Najpogostejše virusne okužbe	12
4.2	Vpliv spolno prenosljivih okužb na zdravje	14
4.2.1	Vpliv spolno prenosljivih okužb na fizično zdravje	15
4.2.2	Vpliv spolno prenosljivih okužb na psihično zdravje.....	16
4.3	Spolna vzgoja	17
4.3.1	Znanje o spolno prenosljivih okužbah	20
4.3.2	Izvajanje spolne vzgoje	21
4.3.3	Spolna vzgoja v Sloveniji.....	22
4.4	Učinkovitost pravilne uporabe kondomov	24
4.4.1	Programi razpoložljivosti kondomov.....	25
5	RAZPRAVA	27
6	ZAKLJUČEK	31
7	LITERATURA IN DOKUMENTACIJSKI VIRI	33

SEZNAM UPORABLJENIH KRATIC IN OKRAJŠAV

AIDS	Acquired immunodeficiency syndrome/aktivirani imunski deficitni sindrom ali sindrom pridobljene imunske pomanjkljivosti
CDC	Centers for Disease Control and Prevention/Centri za preprečevanje in obvladovanje bolezni
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control/Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni
HIV	Humani imunodeficientni virus ali virus humane imunske pomanjkljivosti
HPV	Humani papilloma virus
HSV	Herpes simplex virus
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
SPO	Spolno prenosljive okužbe
ZDA	Združene države Amerike

1 UVOD

Spolno prenosljive okužbe (SPO) spadajo med infekcijske bolezni ter se prenašajo z ene osebe na drugo s spolnim stikom. Po ocenah naj bi se vsako leto na novo okužilo najmanj 125 milijonov ljudi. Okuži se lahko vsak, vendar so najbolj ogrožena skupina mladi, ženske med 20. in 24. letom in moški med 25. in 29. letom. Dandanes so aktualen problem, saj se meja začetka spolne aktivnosti iz leta v leto znižuje, število samih SPO pa je v porastu. Večjo verjetnost za okužbo imajo osebe s tveganim vedenjem, kot npr. pogosto menjavanje partnerjev, neuporaba ustrezne zaščite ipd. Poleg spolnega stika se nekatere SPO lahko širijo tudi preko uporabe nesteriliziranih igel (droge), od matere na plod in na dojenčka med porodom, med dojenjem ter pri transfuziji krvi. Večina SPO zelo poveča tveganje za okužbo s katero drugo SPO, vključno s humanim virusom imunske pomanjkljivosti (HIV). Poleg škodljivega vpliva na zdravje posameznika predstavljajo SPO tudi veliko gospodarsko breme. Ocenjujejo, da se samo v Združenih državah Amerike (ZDA) letno porabi več kot deset milijard dolarjev za potrebe zdravljenja SPO (von Rosen et al., 2018; Sodja, Matičič, 2010).

Pravočasno in učinkovito izvedena spolna vzgoja bi lahko preprečila oz. zmanjšala število SPO. Po mnenju srednješolcev so najprimernejši vir informacij glede spolnosti zdravstveni delavci (Pinter, 2015).

1.1 Teoretična izhodišča

Poznamo 5 skupin povzročiteljev SPO: bakterije, virusi, glive, praživali in ektoparaziti. Za prenos SPO ni vedno potreben genitalni spolni odnos. Prenasajo se lahko z vaginalnim, analnim ali oralnim spolnim odnosom z okuženim partnerjem. Najpogostejše virusne SPO so okužba s humanimi papilomavirusi (HPV), virusom herpes simpleksom tipa 2 (HSV-2), HIV in hepatitisom B. Najbolj razširjene bakterijske SPO pa so okužbe z bakterijami *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* in *Treponema pallidum*. Večina okužb poteka brez simptomov (von Rosen et al., 2018; Sodja, Matičič, 2010).

1.1.1 Okužbe z bakterijami, ki se prenašajo s spolnim stikom

Klamidijsko okužbo povzroča bakterija *Chlamydia trachomatis*. Prenasa se lahko z vaginalnim, analnim ter oralnim spolnim stikom z okuženo osebo. Do prenosa okužbe pa lahko pride tudi med porodom, z matere na otroka. Klamidijska okužba velja za tiho okužbo, saj običajno ne kaže simptomov oziroma so ti lahko nespecifični. Pri ženskah bakterija okuži maternični vrat, kjer se pojavi vnetje sluznice materničnega vratu, prizadene pa lahko tudi sečnico, saj se lahko pojavi piurija, disurija, pogosto uriniranje ipd. Okužba se lahko širi iz materničnega vratu na maternico in jajcevode, kar lahko povzroči medenično vnetno bolezen, ki je asimptomatska ali akutna z značilnimi simptomi, kot so npr. bolečine v spodnjem delu trebuha. Pri moških, ki imajo simptome, se po navadi pojavi vnetje sečevoda s prisotnim izcedkom in disurijo. Pri nekaterih moških se lahko razvije tudi vnetje obmodka z bolečino, občutljivostjo in oteklino testisa. Pri obeh spolih lahko pride do okužbe rektuma, pojavijo se lahko bolečine, izcedek ali krvavitev. Dojenčki, rojeni okuženim materam, lahko dobijo zaradi klamidije okužbo oči in pljučnico. Prav tako pa obstaja večja verjetnost, da se bo otrok rodil prezgodaj in bo imel manjšo porodno težo (Centers for Disease Control and Prevention, 2016a).

Gonoreja je SPO, ki jo povzroča bakterija *Neisseria gonorrhoeae*. Lahko se prenaša z vaginalnim, analnim in oralnim spolnim stikom, prenese se lahko tudi z matere na otroka pri porodu. Bakterija prizadene maternični vrat, maternico in jajcevode pri ženskah ter pri obeh spolih sečnico. Lahko pa prizadene tudi sluznice v ustih, grlu, očeh in rektumu. Bakterija je zelo nalezljiva, zadržuje se v vlažnih in toplih telesnih votlinah. Tako pri moških kot pri ženskah lahko okužba poteka asimptomatsko. Ko so simptomi prisotni, se kažejo z okužbo sečnice pri moških, ki vključuje disurijo ali izcedek in se pojavi približno do 14 dni po okužbi. Če je stanje zapleteno, se lahko pojavijo tudi bolečine in otekanje mod. Pri ženskah so simptomi blagi in nespecifični, tako da se lahko okužbo zamenja za okužbo mehurja ali nožnice. Začetni simptomi vključujejo disurijo, povečan izcedek iz nožnice ali vaginalno krvavitev med posameznimi menstruacijami. Simptomi rektalne okužbe pri obeh spolih lahko vključujejo izcedek, srbenje, bolečine in krvavitve. Pri otrocih, rojenim okuženim materam gonokoki lahko povzroči slepoto, okužbo sklepov in smrtno nevarno okužbo krvi (Centers for Disease Control and Prevention, 2019a).

Sifilis povzroča bakterija *Treponema pallidum*. Prenasa se z vaginalnim, analnim in oralnim spolnim stikom, lahko pa tudi s krvjo oz. transfuzijo, vendar je za slednje tveganje majhno.

Sifilis po trajanju delimo na zgodnji in pozni sifilis, po načinu okužbe pa na prirojeni (kongenitalni) ali pridobljeni (konatalni). Če nosečnice okužbo prenesejo na svojega nerojenega otroka, to velja za prirojeno obliko. Potek bolezni je odvisen od imunskega odziva okužene osebe. Inkubacijsko obdobje je od 9 do 90 dni po okužbi, nato pa se pojavijo simptomi. Povprečna inkubacijska doba je 21 dni. Simptomi okužbe so podobni mnogim drugim boleznim, vendar sifilis običajno sledi fazam, ki lahko trajajo tedne, mesece ali celo leta. Začne se s primarno razjedo ali čankarjem, po navadi na genitalijah oz. kjer je okužba vstopila v telo (primarni sifilis). Razjeda je običajno trda, okrogla in neboleča. Pojavi se po navadi na mestih, kjer jih je težko opaziti, npr. nožnica, zadnjik. Razjeda traja od 3 do 6 tednov. Če se oseba ne zdravi, okužba vstopi v sekundarno fazo s spremembami na koži in sluznici (sekundarni sifilis). Ta stopnja se običajno začne z izpuščajem na enem ali več predelih telesa. Značilen izpuščaj je grobega rdečkasto rjavega izgleda, pojavi pa se na dlaneh ali podplatih. Poleg izpuščajev lahko simptomi sekundarnega sifilisa vključujejo vročino, otekle limfne žleze, vneto grlo, izpadanje las, glavobol, izgubo teže, bolečine v mišicah ipd. Simptomi sekundarnega sifilisa bodo z ali brez zdravljenja izginili, vendar bo v primeru nezdravljenja okužba napredovala do latentne faze oz. terciarnega stadija bolezni. Latentna faza je obdobje, ko ni vidnih znakov in simptomov sifilisa. Brez zdravljenja bo oseba še vedno imela sifilis v telesu, čeprav ni znakov in simptomov. Latentna faza lahko traja tudi leta. Terciarna faza sifilisa je redka, lahko se pojavi 10 do 30 let po prvi okužbi in je lahko usodna. Prizadene več organskih sistemov, vključno z možgani, živci, očmi, srcem, krvnim obtokom, jetri, kostmi in sklepi. Simptomi se razlikujejo glede na prizadet organski sistem. Sifilis lahko na kateri koli fazi napade živčni sistem in povzroči širok spekter simptomov, vključno z glavobolom, spremenjenim vedenjem, težave pri usklajevanju gibov, paralizo, demenco ipd. To stanje se imenuje nevrosifilis. Tudi optični nevritis se lahko pojavi v kateri koli fazi in povzroči spremembe vida, zmanjšano ostrino in trajno slepoto (Centers for Disease Control and Prevention, 2017a).

Pri čankarju ali spolni razjedi gre za okužbo s streptobacilom, imenovanim *Haemophilus ducreyi*. Okužba povzroča boleče rane na genitalijah nekje 4 do 7 dni po izpostavljenosti in se prenaša le preko spolnega stika. Razjede se pri moških najpogosteje pojavijo na distalnem delu penisa, pri ženskah pa na vulvi ali materničnem vratu. Število razjed se med spoloma razlikuje, pri ženskah se po navadi pojavi večje število. Diagnozo se postavi s fizičnim pregledom in z mikrobiološko preiskavo. Copeland in Decker (2016) poudarita predlog, izdan s strani Centrov za preprečevanje in obvladovanje bolezni/Centers for Disease Control

and Prevention (CDC), ki pomaga pri opredelitvi okužbe, in sicer: oseba ima eno ali več bolečih genitalnih razjed, prisotnost limfadenopatije in razjed, tipičnih za spolno razjedo, brez okužbe z bakterijo *Treponema pallidum* vsaj 7 dni po pojavu razjede in pri osebi ni prisotnega genitalnega herpesa.

Bakterija *Klebsiella granulomatis* povzroča inginalno granulomo (donovanozo). Pojavlja se večinoma v tropskih področjih Afrike, Indije, Južne Amerike. Po inkubaciji, ki traja nekje 8 dni do 12 tednov, povprečno 14 dni, nastanejo podkožni vozli ali papule. To se nato spremeni v neboleče razjede s čistim dnom in privzdignjenimi robovi. Več teh sprememb se lahko združi skupaj v eno. Tipične so obširne mehke razjede z granulacijami, ki hitro zakrvavijo. Pri obeh spolih se razjede lahko pojavijo na zunanjem spolovilu, kot tudi na nosu, ustnicah, grlu in lasišču. Možna je razširitev bakterije na organe (vranica, črevesje, maternica, pljuča). V tem primeru je pri okuženi osebi prisotna povišana telesna temperatura, anemija, nočno potenje in hujšanje (Copeland, Decker, 2016).

1.1.2 Virusne okužbe

HIV napade imunski sistem, uniči določene bele krvničke, pri čemer je oseba bolj dovzetna in občutljiva za okužbe in bolezni. Do prenosa HIV pride pri spolnih odnosih z okuženo osebo ali pa pri izpostavljenosti okuženi krvi oz. krvnim pripravkom, kot je npr. pri uporabi okuženih igel ali brizg pri uporabi drog. Možen je tudi prenos z matere na otroka med nosečnostjo v času poroda ali po porodu z dojenjem. V prvih nekaj tednih se lahko pri osebi pojavijo simptomi, podobni prehladu, kot npr. vročina, glavobol, trebušne težave, boleče grlo, otekle bezgavke, izpuščaj, bolečine v mišicah in sklepih, trajajo pa od 1–2 tedna. Z zdravljenjem se lahko virusno breme virusa HIV v telesu zmanjša na nezaznavno raven. To pomeni, da virusa ni več mogoče zaznati s krvnimi testi, kar pa tudi pomeni, da virusa ni mogoče prenesti na druge ljudi. Tudi v primeru, ko je virus v telesu osebe že nezaznaven, je treba z zdravljenjem nadaljevati, saj se virusa ne ozdravi. Ob prekinitvi terapije se virusno breme ponovno drastično poveča in bolnik je ponovno kužen. Če se virusa HIV ne zdravi in doseže stopnjo 3, znano kot sindrom pridobljene imunske pomanjkljivosti (AIDS), so lahko posledice smrtne (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015).

Okužba s humanim papiloma virusom (HPV) je ime za skupino virusov, ki prizadenejo kožo in sluznico grla, materničnega vrata, anusa in ust. Obstaja veliko genotipov HPV, nekateri

lahko povzročajo zdravstvene težave, vključno z genitalnimi bradavicami in rakom, večina drugih pa je nepatogenih. Najpogosteje se prenaša z vaginalnim, analnim in oralnim spolnim odnosom in kontaktom genitalije–genitalije. Okužba se lahko prenese tudi, kadar okužena oseba nima znakov ali simptomov. Genitalne bradavice se pojavijo kot majhna izboklina ali skupina izboklin na spolovilu. Lahko so majhne ali velike, dvignjene ali ravne, ali v obliki cvetače. Za preprečevanje okužb s HPV se posamezniki lahko cepijo. Cepljenje je priporočeno za dekleta kot tudi fante (Centers for Disease Control and Prevention, 2017b).

Hepatitis je vnetna bolezen jeter, ki je lahko posledica prekomernega pitja alkohola, uživanja določenih zdravil, delovanja določenih toksinov in okužbe z določenimi mikroorganizmi, najpogosteje z virusi. Virusi hepatitisa se razmnožujejo predvsem v jetrih, kar povzroča določene bolezni s širokim spektrom manifestacij. Čeprav povzročijo virusi hepatitisa podobne znake in simptome, se razlikujejo v načinu okužbe in prenosa, prav tako pa je različno tudi zdravljenje in posledice, ki jih pustijo. Globalno so najpogostejše okužbe s hepatitisom A, B in C (Centers for Disease Control and Prevention, 2019b).

Hepatitis A po navadi najdemo v blatu ali krvi okuženih oseb. Prenasa se z neposrednim kontaktom, pri skrbi za neko bolno osebo in pri uporabi drog. Prenasa pa se lahko tudi z uživanjem okužene hrane ali pijače. Simptomi niso prisotni pri vseh okuženih osebah, če pa se kažejo, so: rumena koža in oči, izguba apetita, vročina, bruhanje, bolečine v trebuhu, driska, bolečine v mišicah ipd. (Centers for Disease Control and Prevention, 2019b).

Hepatitis B je zelo nalezljiva okužba in se prenaša preko stika z okuženo semensko tekočino, krvjo in drugimi telesnimi tekočinami. Prenasa se lahko pri nezaščitenem spolnem odnosu, pri uporabi nesterilne igle in preko ugriza osebe, ki je okužena s hepatitisom B. Otroci, rojeni okuženim materam, se lahko okužijo med porodom. Okužba je lahko asimptomatska, če so prisotni simptomi, so to vročina, utrujenost, izguba apetita, temen urin, sivo obarvano blato ipd. Hepatitis B lahko povzroči hude in trajne poškodbe jeter. To lahko sčasoma privede tudi do raka, bolezen pa lahko postane tudi kronična (Centers for Disease Control and Prevention, 2016b).

Hepatitis C se širi, ko kri iz okužene osebe pride v telo neokužene. Največ okužb je pri uporabi istih igel in brizg za vnos drog. Možnost za okužbo se poveča tudi pri prisotnosti že druge SPO in pri večjem številu spolnih partnerjev. Večina oseb simptomov nima, če jih

imajo, se kažejo kot vročina, utrujenost, rumena koža in oči, bolečine v sklepih ipd. (Centers for Disease Control and Prevention, 2015).

Povzročitelj genitalnega herpesa je virus herpes simpleks tipa 2 (HSV-2). HSV-2 je najpogostejši razlog za genitalne razjede z lokalnimi in sistemskimi zapleti. Virus prizadene kožo, maternični vrat, genitalije in lahko še nekatere druge dele telesa. Poleg HSV-2 poznamo tudi HSV-1, t.i. labialni herpes, ki je prav tako razširjen v splošni populaciji in povzroča razjede na ustnicah, koži obraza, očeh in se prenaša s stikom prek kože. HSV-2 se prenaša preko vaginalnega, analnega in oralnega spolnega odnosa. Herpes je kronično stanje in veliko število posameznikov s herpesom nikoli ne kaže simptomov ali pa so ti zelo blagi. Kadar se simptomi pojavijo, so to mehurji na genitalijah, rektumu ali ustih. Povprečna inkubacijska doba za začetno okužbo je 4 dni (2 do 14 dni). Mehurji se razpočijo in pustijo boleče razjede, ki lahko trajajo dva do štiri tedne, da se zacelijo po začetni okužbi s herpesom. Klinične manifestacije genitalnega herpesa se razlikujejo med prvim in ponavljajočimi se izbruhi. Prvi izbruh je povezan z daljšim trajanjem mehurjev, prisotna je lahko vročina, bolečine v telesu, otekle bezgavke in glavobol. Pri ponavljajočih se izbruhih po navadi osebe že same prepoznajo stanje, pojavi se lahko lokalizirana bolečina v genitalijah, mravljinčenje ali ostre bolečine v nogah, zadnjici, ki se pojavijo več ur do dni pred pojavom mehurjev (Centers for Disease Control and Prevention, 2017c).

Mehkužke so pogosta nalezljiva okužba, ki jo povzroča virus *Molluscipox*, in lahko prizadene tako otroke kot odrasle. Prenaša se predvsem z neposrednim stikom z okuženo osebo, pogosto na kopališčih. Pri ljudeh, ki imajo oslabiljen imunski sistem ali pa npr. pri osebah, ki so okužene s HIV/AIDS, so lahko spremembe zelo izrazite. Klinični znaki so majhne, voskaste papule v obliki kupole. Reče se jim tudi bradavice. Okužba se sama pozdravi v roku nekaj mesecev ali let, vendar je terapija priporočena, da se omeji sam prenos okužbe na druge (Meza-Romero et al., 2019).

1.1.3 Glivične okužbe

Med glivične SPO spada kandidoza, ki jo povzroča gliva *Candida albicans*, in velja za zelo pogosto glivično okužbo. Najpogosteje nastane glivična okužba kot posledica superinfekcije po preboleli virusni ali bakterijski okužbi in jemanju antibiotikov. Zaradi padca imunosti se na sluznicah pospešeno razmnožujejo glive in povzročijo najpogosteje to oportunistično

infekcijo. Tudi stres, ki povzroči neravnovesje v endokrinem sistemu ima lahko enako posledico. Drgnjenje in potenje na mestih, kjer se koža stika, zlasti v predelu genitalij, poveča možnost okužbe z glivami. Pri moškem se glive naselijo na glavici in prepuciju in okolni koži. Pri ženskah se lahko pojavi izcedek, podoben skuti, vendar ga je minimalno. Sluznica postane rdeča in srbeča. Predel je lahko prekrit s sivo belkastimi oblogami. Glive lahko najdemo naseljene tudi v sečnici ali zadnjiku (Sobel, 2014).

1.1.4 Druge okužbe – praživali, ektoparaziti

Sramne uši se širijo pretežno preko spolnega stika, so pa povezane tudi z drugimi SPO. Uši se vežejo na sramne dlake, občasno pa jih najdemo tudi pod pazduhami, v brkah, bradi, trepalnicah ter obrveh in ne zapustijo okuženega telesa. Hranijo se s človeško krvjo. Parazit povzroči neznosno srbenje, zaradi katerega lahko nastane še sekundarno vnetje. Okužbe se diagnosticirajo z identifikacijo živih odraslih uši in pa jajčec. Prazni primeri jajčec, pritrjenih na dlake, niso dovolj za diagnosticiranje aktivne okužbe (Anderson, Chaney, 2009).

Trihomonioza je pogosta SPO, ki lahko prizadene oba spola. Okužbo povzroča enocelični parazit *Trichomonas vaginalis*. Ženske lahko okužbo dobijo bodisi s spolnim odnosom z moškimi ali ženskami, medtem ko se moški skoraj vedno okužijo s spolnim odnosom z žensko. Mesto okužbe se med spoloma razlikuje, pri ženskah je to vulva, nožnica, maternični vrat in sečnica, pri moških pa je najpogosteje okužena sečnica. Okoli 70 % okuženih oseb nima znakov ali simptomov. Kadar okužba povzroča simptome, so ti lahko blagi, lahko pa povzročijo hudo vnetje. Moški lahko opazijo srbenje, pekoč občutek po uriniranju ali ejakulaciji in izcedek iz penisa. Pri ženskah pa se pojavi srbenje, pordelost, bolečina spolovil, nelagodje pri uriniranju, nenavaden izcedek iz nožnice ipd. Dojenčki, rojeni okuženim materam, se lahko rodijo prezgodaj in imajo manjšo porodno težo (Centers for Disease Control and Prevention, 2017d).

Garje so nalezljiva kožna bolezen, ki jo povzroča majhna pršica *Sarcoptes scabiei*. Vzrok za pojav ni znan, vendar predpostavljajo, da sta slabe življenjske razmere ter pomanjkljiva osebna higiena velika dejavnika tveganja. V državah s tropskim in vročim vremenom tudi poročajo o večjem številu okužb. Najpogosteje se prenašajo preko telesnega stika, kot je dolgoročno držanje za roke ali spolni odnos. Zakopljejo se v kožo, kjer položijo jajčeca. Oseba razvije kožni izpuščaj in doživlja intenzivno srbenje, ki se ponoči poveča, posebej

pred spanjem. V večini primerov se oseba okužbe zaveda šele nekaj tednov po začetni okužbi (Chandler, Fuller, 2019).

1.1.5 Dejavniki tveganja

Spolna aktivnost z visokim tveganjem predstavlja možnost čustvene stiske in pusti posledice tudi na fizičnem zdravju. Raziskave so pokazale, da je vrhunec spolne aktivnosti v obdobju mladostništva oz. adolescence, kar pomeni, da je tedaj tudi največ tveganih vedenj. Mladostniki so zaradi vedenjskega in biološkega razloga bolj podvrženi SPO (Naidoo, 2018; Burke et al., 2014).

Biološki dejavniki vključujejo povečano fiziološko dovzetnost za SPO pri mladostnicah, saj je maternični vrat bolj dovzeten za SPO kot pri odrasli ženski (Naidoo, 2018). Med velik dejavnik tveganja spada zgodnji začetek prvega spolnega odnosa, ki lahko vodi v slabo spolno zdravje in slabe socialne izide (Burke et al., 2014). Med druge dejavnike štejemo še večje število partnerjev, neuporabo kondoma, uživanje alkohola in drog. Take vedenjske lastnosti so zelo značilne za mladostnike, zlasti če so mladostniki bolj prepuščeni sami sebi in nimajo s strani staršev ali družbe dovolj podpore (Naidoo, 2018).

Nizki socialno-ekonomski status je opredeljen kot napovednik za tvegane spolne prakse in slabo spolno zdravje kot izid, saj naj bi to privedlo do nižje starosti pri prvem spolnem odnosu in redke uporabe kondoma (Burke et al., 2014).

Velika večina SPO ostane asimptomatskih dolgo časa. Ko se simptomi pokažejo, po navadi povzročajo že resne zaplete ali pa so ti nespecifični. Trenutna priporočila CDC (Centers for Disease Control and Prevention, 2019a) so, da bi za klamidijsko okužbo in gonorejo morali letno testirati vse spolno aktivne mladostnice, mlajše od 25 let, ter osebe, ki so bolj podvržene tveganim vedenjem, kot npr. menjavanje spolnih partnerjev, odnosi z osebo, ki že ima prisotno SPO, in moške, ki imajo spolne odnose z moškimi.

2 NAMEN

Namen diplomskega dela je predstaviti danes najpogostejše SPO v evropskem prostoru ter pomembnost spolne vzgoje pri preprečevanju teh.

Cilji so odgovoriti na naslednja vprašanja:

- Katere SPO so najbolj pogoste v Sloveniji in Evropi?
- Kakšne posledice pustijo SPO na fizičnem in psihičnem zdravju?
- Kaj vključuje spolna vzgoja in kakšen je pomen in učinkovitost zgodnje spolne vzgoje?
- Kakšna je učinkovitost uporabe kondomov pri preprečevanju SPO in kakšen je pomen njihove pravilne uporabe?

3 METODE DELA

V diplomskem delu smo uporabili deskriptivno metodo dela s pregledom literature s področja zdravstvene nege, spolno prenosljivih okužb, ginekologije in promocije zdravja. Delo temelji na analizi sekundarnih podatkov. Posamezne ugotovitve smo med seboj ovrednotili in primerjali ter jih nato primerno interpretirali.

Literaturo smo iskali od julija 2019 do decembra 2019 v knjižnici Zdravstvene fakultete in Knjižnice Cirila Kosmača Tolmin. Iskali smo tudi s pomočjo Digitalne knjižnice Univerze v Ljubljani (DiKUL), Digitalne knjižnice Univerze Maribor (DKUM), v bibliografskih podatkovnih bazah CINAHL, ScienceDirect, Cochraine Library, Medline, Web of Science, COBIB.SI in v revijah Obzornik zdravstvene nege ter Zdravniški vestnik.

Vključitveni kriteriji so bili članki, objavljeni v slovenskem in angleškem jeziku, prosta dostopnost do celotnega besedila, vsebinska ustreznost člankov glede na izpostavljen raziskovalni problem, starost člankov do 10 let. V pregled smo zajeli literaturo o SPO, spolni vzgoji, posledicah spolno prenosljive okužbe in uporabi kondomov pri preprečevanju teh.

Ključne besede ter besedne zveze, ki smo uporabili pri iskanju literature, so: spolno prenosljive okužbe/sexually transmitted infections, reproduktivno zdravje/reproductive health, mladostniki/adolescents, spolnost/sexuality, spolna vzgoja/sex education ter kondomi/condoms.

Izključeni so bili podvojeni članki, članki, ki niso bili strokovno ali znanstveno podprti, članki, starejši od 10 let, z izjemo enega iz leta 2008 zaradi še aktualne vsebine, in spletna stran, ki je nastala leta 1990. V analizo smo vključili 35 enot literature.

4 REZULTATI

Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) so v Sloveniji najbolj pogoste genitalne bradavice oz. okužba s HPV in klamidijska okužba. V letu 2018 je bilo v Sloveniji prijavljenih 1415 SPO, brez primerov okužb z virusom HIV/AIDS in okužb s hepatitisom B in hepatitisom C. Število je naraslo za 220 primerov v primerjavi z letom 2017. Zavedati se je treba, da prijavljene okužbe ne prikazujejo njihove resnične pogostosti. Večina okuženih dolgo časa nima bolezenskih znakov in težav, zato ne poiščejo zdravstvene oskrbe, kar pomeni, da bo okužba ostala nezdravljena in posledično tudi ne bo prijavljena (Klavs et al., 2019).

4.1 Najpogostejše spolno prenosljive okužbe

V nadaljevanju predstavljamo statistične podatke najpogostejših bakterijskih in virusnih SPO v Sloveniji in po Evropi.

4.1.1 Najpogostejše bakterijske okužbe

Klamidijska okužba je v letu 2018 veljala za najpogostejšo prijavljeno bakterijsko SPO v Sloveniji. Prijavljenih primerov je bilo 332 (16 na 100.000 prebivalcev). Pri ženskah je bilo največ okužb, prijavljenih v starosti med 20. in 24. letom, pri moških pa med 25. in 29. letom. Pri moških je bila ugotovljena 201 okužba, pri ženskah pa 131 okužb (Klavs et al., 2019).

Po podatkih Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni/European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) je bilo leta 2017 v 26 državah po Evropi prisotnih 409.646 primerov okužbe s klamidijo. Največji delež vseh prijavljenih okužb (56 %) je predstavljalo Združeno kraljestvo, to naj bi bila posledica uspešnega presejalnega programa, ki deluje že od leta 2008. Namenjen je osebam, starim med 15 in 24 let, in ponuja storitve testiranja tudi izven klinik za SPO. Več klamidijskih okužb je bilo odkritih pri ženskah kot pri moških in v starostnem obdobju 20 do 24 let (European Centre for Disease Prevention and Control, 2019a).

Število prijavljenih primerov gonoreje je v porastu. V Sloveniji je bilo v letu 2018 prijavljenih 39 % več primerov gonoreje kot v letu 2017. V letu 2018 je bilo prijavljenih 157 primerov gonoreje (7,5 na 100.000 prebivalcev). Starostna skupina najpogosteje obolelih za gonorejo je bila tako pri moških kot pri ženskah 20–24 let. Prijavljenih primerov gonoreje med moškimi je bilo 142, pri ženskah 15, kar predstavlja razmerje med spoloma 9 : 1. Število okužb predvsem narašča pri moških, ki imajo spolne odnose z moškimi (Klavs et al., 2019).

V letu 2017 je bilo v 27 evropskih državah prijavljenih 89.239 primerov gonoreje. S to številko gonoreja velja za drugo najpogostejšo bakterijsko SPO v Evropi, takoj za klamidijsko okužbo. Visoka stopnja prijavljenih okužb kaže na še naprej visoko stopnjo tveganih vedenj. Skoraj polovica vseh okužb (47 %) je bila ugotovljena pri moških, ki imajo spolne odnose s moškimi, opaženo pa je bilo tudi povečanje pri heteroseksualnih ženskah med letoma 2016 in 2017 (European Center for Disease Prevention and Control, 2019b).

V Sloveniji je bilo leta 2018 prijavljenih 52 primerov zgodnjega sifilisa (2,5 na 100.000 prebivalcev), 19 primerov neopredeljenega sifilisa (0,9 na 100.000 prebivalcev) in trije primeri poznega sifilisa (0,1 na 100.000 prebivalcev). Število vseh prijavljenih primerov sifilisa se je iz leta 2017 v leto 2018 povečalo. Največ prijavljenih okužb pri moških je bilo med 25. in 29. letom, pri ženskah pa med 20. in 24. letom. Več primerov sifilisa je bilo prijavljenih med moško populacijo. Največ je bilo moških, ki imajo spolne odnose z moškimi (Klavs et al., 2019).

Sifilis narašča že od leta 2011. V letu 2017 je bilo v 28 evropskih državah prijavljenih 33.189 primerov sifilisa. V starostnem obdobju med 25. in 34. letom je bila stopnja sifilisa med moško populacijo devetkrat višja kot med žensko populacijo. 67 % okužb je bilo prisotnih pri moških, ki imajo spolne odnose z moškimi. Podatke o stopnjah sifilisa je prispevalo 15 držav. Primarni sifilis je predstavljal približno tretjino okužb (33 %), zgodnja latentna faza je predstavljala 37 %, sekundarni sifilis pa 25 % (European Centre for Disease Prevention and Control, 2019c).

4.1.2 Najpogostejše virusne okužbe

Genitalne bradavice oz. okužba s HPV je bila v letu 2018 v Sloveniji najpogostejša prijavljena virusna SPO. Prijavljenih primerov je bilo 352 (17 na 100.000 prebivalcev). Vsak 5 prebivalec se lahko v življenju okuži z genotipoma HPV 6 ali HPV 11, ki povzročata

večino vseh genitalnih bradavic in sta visokorizična za nastanek rakastega obolenja. Ker obstaja več kot 200 različnih genotipov HPV, lahko pride do okužbe s katerim od rizičnih genotipov. Dolgotrajna okužba s takim genotipom zelo poveča možnost za nastanek raka materničnega vratu (Klavs et al., 2019).

V Sloveniji je v letu 2018 bilo prijavljenih 35 primerov novih okužb z virusom HIV (1,7 na 100.000 prebivalcev). Skoraj vse okužbe so bile prijavljene pri moških, le ena je bila prijavljena med ženskami. Število letno prijavljenih primerov se je v zadnjih letih zelo spreminjalo in nihalo, v letu 2016 je bilo prijavljeno najvišje število okužb, in sicer 59, medtem ko je bilo v letu 2010 prijavljenih le 35 okužb. Velik delež okuženih moških (77 %) je med homoseksualnimi moškimi. Največ prijav je bilo podanih v starostnem obdobju med 30. in 39. letom. Za AIDS-om je v letu 2018 zbolelo 10 oseb, pri vseh pa je bila okužba s HIV prepoznana v letu 2018. Najpogostejši indikator pri diagnozi AIDS-a je bil sindrom propadanja zaradi okužbe s HIV. Ena oseba je v letu 2018 umrla zaradi bolezni AIDS (Kustec et al., 2019).

Z virusom HIV je v letu 2017 v 30 državah Evrope bilo diagnosticiranih 25.353 primerov. Stopnja novih diagnoz je bila pri moških višja kot pri ženskah, in sicer v razmerju 3,1 : 1. Starost populacije, kjer je bilo prijavljenih največ okužb, je bila med 25. in 29. letom. Pozna diagnoza ostaja pogosta, medtem ko število primerov AIDS-a nenehno upada zaradi učinkovitejšega zdravljenja. V letu 2017 je bilo v 28 državah Evrope 3.130 novih diagnoz AIDS-a. Skoraj 90 % diagnoz AIDS-a je bilo postavljenih v 90 dneh od diagnoze HIV-a. Stopnja AIDS-a se je v zadnjem desetletju prepolovila (European Centre for Disease Prevention and Control, 2019d).

V Sloveniji je v letu 2018 bilo prijavljenih 10 (0,5 na 100.000 prebivalcev) primerov akutnega hepatitisa B in 45 (2,2 na 100.000 prebivalcev) primerov kroničnega hepatitisa B. Pri obeh večji delež predstavljajo moški kot ženske. V zadnjih petih letih se je povečala stopnja prijavljenih novih tako akutnih kot kroničnih okužb, v letih 2014 in 2016 je bila med najnižjimi (1,9 na 100.000 prebivalcev), medtem ko je v letu 2018 narasla na najvišjo (2,7 na 100.000 prebivalcev) (Kustec et al., 2019).

V 2017 je bilo prijavljenih pet primerov akutnega hepatitisa C in 114 primerov kroničnega hepatitisa C. V zadnjih petih letih se je povečalo število prijavljenih novih primerov tako akutnega kot kroničnega hepatitisa C. Incidenca se je iz leta 2014 iz 3,1 na 100.000

prebivalcev povišala v letu 2018 na 5,8 na 100.000 prebivalcev. Ocenjeno je bilo, da je leta 2018 v Sloveniji bilo manj kot 2000 oseb z aktivno okužbo s hepatitisom C (Kustec et al., 2019).

V letu 2017 je 30 držav članic Evrope poročalo o 26.907 primerih okužbe z virusom hepatitisa B. Zboleli za kronični kot akutni hepatitis so v večjem deležu moški kot pa ženske. Od vseh primerov je bilo več kot polovica primerov kroničnih (58 %), 9 % je bilo prijavljenih kot akutnih in majhen delež so predstavljale neuvrščene okužbe. Najvišjo število akutnih okužb so opazili pri starosti od 35 do 44 let, najvišjo število kroničnih pa v starosti med 25 in 34 let. Stopnja akutnih primerov še naprej upada, to je odraz uspešnih programov cepljenja (European Centre for Disease Prevention and Control, 2019e).

V letu 2017 je bilo prijavljenih 31.273 okuženih s hepatitisom C v 29 državah Evrope. Od prijavljenih primerov so bili 3 % klasificirani kot akutna okužba, 22 % kot kronična okužba, 75 % okužb pa ni bilo uvrščenih. Več okužb je bilo prisotnih pri moških kot pri ženskah, najbolj prizadeta starostna skupina pri moških je bila med 35. in 44. letom, pri ženskah pa med 25. in 34. letom (European Centre for Disease Prevention and Control, 2019f).

V letu 2018 je bilo v Sloveniji prijavljenih 144 primerov genitalnega herpesa (6,9 na 100.000 prebivalcev) (Klavs et al., 2019).

Po ocenah naj bi leta 2012 bilo 3709 milijonov ljudi po vsem svetu, starih med 0 do 49 let, okuženih s HSV-1. Do prenosa okužbe pri HSV-1 lahko pride tudi pri oralnem spolnem odnosu, kar pomeni da bi se okužba prenesla na genitalije. Ob predpostavki, da je 50 % okužb v starosti med 15. in 49. letom genitalnih, je približno 140 milijonov ljudi bilo okuženih z genitalnim HSV-1. S HSV-2 naj bi bilo okuženih približno 404 milijoni ljudi po vsem svetu. V Evropi naj bi s HSV-1 bilo okuženih 207 milijonov žensk in 187 milijonov moških, s HSV-2 pa 5 milijonov žensk in 5 milijonov moških (Looker et al., 2015).

4.2 Vpliv spolno prenosljivih okužb na zdravje

SPO lahko prizadenejo osebe iz vseh rasnih, kulturnih, družbeno-ekonomskih, verskih skupin, kot tudi osebe vseh spolnih usmeritev. So veliko zdravstveno kot tudi gospodarsko breme. V največji meri vplivajo na zdravje mladostnikov, posledice, ki jih pustijo, pa so lahko vseživljenjske. Glavne posledice so posredno ali neposredno ogrožanje

mladostnikovega fizičnega in duševnega zdravja ali življenja, pride lahko do poslabšanja na področju šole in stikov s prijatelji, starši in pa da se tvegana vedenja nadaljujejo tudi v odraslost. Splošna populacija se ne zaveda zdravstvenih posledic, ki jih za seboj pustijo SPO. Ocenjeno je, da okoli 1,3 milijona žensk letno umre zaradi težav z reproduktivnim zdravjem (Jeriček Klanšček et al., 2018, Nasir et al., 2015).

4.2.1 Vpliv spolno prenosljivih okužb na fizično zdravje

SPO predstavljajo resno grožnjo reproduktivni sposobnosti parov. V nadaljevanju se bomo osredotočili na posledice petih najpogostejših SPO v Sloveniji, to so okužba s HPV, *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum*, HSV in z *Neisseria gonorrhoeae*.

V večini primerov okužba s HPV ne povzroča nobenih zdravstvenih težav. Lahko pa pride do pojava genitalnih bradavic ali raka. Rak na materničnem vratu, ki nastane prvenstveno zaradi okužbe s HPV, je pri ženskah v Sloveniji na 10 mestu po pogostnosti rakov. Genotipi HPV, ki lahko povzročijo genitalne bradavice, niso enaki genotipom HPV, ki lahko povzročijo raka. Genitalne bradavice se po navadi pojavijo kot majhna izboklina ali skupina izboklin na spolovilu. Okužba s HPV lahko povzroči raka materničnega vratu in še druge kot npr. rak vulve, nožnice, penisa in anusa. V določenih primerih pa lahko povzroči tudi raka v zadnjem delu grla. Da se razvije rak, traja leta, celo desetletja, po tem ko se oseba okuži. Do izrazitejših zdravstvenih sprememb lahko pride pri osebah, ki imajo oslabilen imunski sistem, ali osebah, ki imajo že prisotno kakšno okužbo, kot je npr. okužba s HIV (Centers for Disease Control and Prevention, 2017b).

Začetna škoda, ki jo povzroči klamidijska okužba, pogosto ostane neopažena. Okužba lahko povzroči resne zdravstvene težave s kratkoročnimi in dolgoročnimi posledicami, kot je neplodnost. Če se okužba pri ženskah razširi v maternico ali jajcevod, se pojavi medenična vnetna bolezen. Razširjena nezdravljena okužba lahko privede do trajnih poškodb jajcevodov, maternice in okoliških tkiv. To lahko vodi v kronično bolečino v maternici, neplodnost in zunajmaternično nosečnost. Pri nekaterih osebah, ki imajo medenično vnetno bolezen, lahko razvijejo perihepatitis ali Fitz-Hugg-Curtisov sindrom, to je vnetje kapsule, ki obdaja jetra in okoliški peritonej. Pri obeh spolih se lahko pojavi reaktivni artritis (vnetje sklepov), pojavi se lahko po simptomatski ali asimptomatski okužbi. Včasih je kot del triade

simptomov, ki vključujejo še uretritis (vnetje sečnice) in konjunktivitis (vnetje veznice), imenuje pa se Reiterjev sindrom (Centers for Disease Control and Prevention, 2016a).

Sifilis lahko nastopa v zelo različnih oblikah, zato ga imenujejo tudi veliki imitator. Na začetku ga prepoznamo po razjedah. Nato lahko spremembe opazimo na koži (izpuščaji), sluznici in bezgavkah. V tem času pa lahko pride do pojava hepatitisa, obolenja ledvic, artritisa, periostitisa, optičnega nevritisa ipd. Kasneje se lahko pojavi gumatozni sifilis, ki vključuje nastanek mehkih tumorjev, ki so po velikost zelo različni, pojavijo pa se lahko kjer koli. Nastopi lahko tudi nevrosifilis in kardiovaskularni sifilis. Pri nevrosifilisu okužba napade osrednji živčni sistem, ki se lahko kaže zgodaj kot sifilitični meningitis ali pozno kot meningovaskularni sifilis, pareza, demenca ipd. Najpogostejši pojav pri kardiovaskularnem sifilisu je aortitis, posledica tega pa je lahko anevrizma aorte (Centers for Disease Control and Prevention, 2017a; Kent, Romanelli, 2008).

Okužba s HSV povzroči boleče genitalne razjede, ki so lahko pri osebah z oslabljenim imunskim sistemom ali pri osebah okuženih s HIV zelo hude in dolgo obstojne. Tako HSV-1 kot HSV-2 lahko povzročita resne zaplete, kot npr. aseptični meningitis (vnetje možganskih ovojnic). Velik odstotek tako moških kot žensk trpi za ponavljajočimi se zagoni boleznimi (Centers for Disease Control and Prevention, 2017c).

Okužba z *Neisseria gonorrhoeae* lahko pri ženskah in moških povzroči resne in trajne zdravstvene težave. V primeru nezdravljenja okužbe lahko ženske razvijejo medenično vnetno bolezen, ki zajame medenico in jajcevode, simptomi pa so lahko blagi ali zelo hudi. Medenična vnetna bolezen lahko tako prizadene jajcevod, da pride do neplodnosti ali pojava zunajmaternične nosečnosti. Tudi pri moških lahko okužba privede do neplodnosti. V primeru nezdravljenja se okužba lahko razširi tudi v kri in povzroči diseminirano gonokokno okužbo, ki je smrtno nevarna (Centers for Disease Control and Prevention, 2019a).

4.2.2 Vpliv spolno prenosljivih okužb na psihično zdravje

Po svetu obstaja velika stigma, povezana s SPO. Okužene ali zbolele posameznike okolje dojema kot manjvredne, označijo pa jih lahko tudi z različnimi oznakami, ki napeljujejo na »sramotno« spolno vedenje. Imeti SPO se lahko šteje tudi kot upravičena kazen za sodelovanje v neodgovornem spolnem vedenju. To je največji razlog, zakaj se osebam pripisuje negativne oznake, saj naj bi bila odločitev za tvegano vedenje ali nezaščiten spolni

odnos prostovoljna odločitev posameznika. Zaradi takšnih negativnih odzivov okolice veliko posameznikov s SPO poroča o različnih negativnih čustvih, vključno s tesnobo, zadrego, krivdo, sramom, depresijo in nizko samopodobo. Nekatere SPO se lahko prenašajo tudi nespolno, vendar podatki kažejo, da bodo osebe, ki so okužbo pridobile spolno, bolj stigmatizirane kot tiste, ki so jo pridobile nespolno. Nekatere SPO so lahko s strani družbe bolj podvržene stigmatizaciji kot druge, to je zaradi bolezenskih značilnosti, kot so npr. večja nalezljivost in opaznost okužbe (Foster, Byers, 2013).

Želja po izogibanju morebitni stigmatizaciji pogosto povzroči odlašanje testiranja na SPO, tudi kadar je ustrezna oskrba dostopna. To posledično pomeni, da bo zaradi pozno odkritih okužb tudi samo zdravljenje zapoznelo. Če okužba ni pravočasno ali sploh ni zdravljena, lahko vodi v resne zdravstvene posledice (Foster, Byers, 2013).

4.3 Spolna vzgoja

Človeška spolnost je zelo širok pojem, ki vključuje anatomijo, fiziologijo in hormone, psihologijo, medsebojne odnose ipd. Razumevanje osnovne terminologije je koristno pri pridobivanju informacij o zdravju mladostnikov, hkrati pa se na podlagi tega nato lahko zagotovi ustrezna oskrba (Naidoo, 2018). Da bo vzgoja učinkovita, moramo upoštevati dejstvo, da spolnost mladostnikov obstaja. S pravočasno in učinkovito spolno vzgojo se lahko prepreči ali zmanjša število SPO. Spolna vzgoja mora biti pomemben del promocije zdravja. Treba je jasno predstaviti, da tvegano spolno vedenje ogroža mladostnikovo zdravje in hkrati lahko vpliva tudi na zdravje partnerja. Srednješolci so mnenja, da so najprimernejši vir informacij zdravstveni delavci, učitelji in starši, nato pa sledi še internet in prijatelji (Pinter, 2015).

Prehod v adolescenco je obdobje, v katerem se mladostniki začnejo spuščati v spolnost in jo odkrivati. Okoliščine, v katerih danes odraščajo mladostniki, so precej drugačne od razmer, v katerih so odraščali njihovi starši. Dandanes imajo mladostniki večji dostop do formalne izobrazbe, večjo potrebo po tehnoloških veščinah, kot so računalniška in internetna pismenost, drugačne zaposlitvene možnosti ipd. Tudi okolje, v katerem mladostniki ustvarjajo odločitve, povezane s spolnim in reproduktivnim zdravjem, se hitro razvija. Mladostnika vzgaja celotna okolica, zlasti pomembno vlogo pa imajo starši (Hindin, Fatusi, 2009).

Naloga programov zdravstvene vzgoje je posredovanje znanja. Vsebina raznih programov zdravstvene vzgoje mora biti oblikovana glede na aktualno problematiko, s katero se srečujejo mladostniki, ter mora biti tudi starostno prilagojena. Programi se lahko izvajajo na različne načine, kot na primer zdravstveno-vzgojna predavanja, učne delavnice, posvetovalnice za mlade in razni individualni ali skupinski posveti. Večdimenzionalni pristop, ki vključuje različne možnosti dostopa do mladostnikov, prispeva k izboljšanju znanja o SPO in potencialno tudi zmanjša število novih okužb in dolgoročnih posledic, ki jih okužbe pustijo. Vzgojno-izobraževalne ustanove imajo zelo velik pomen in vpliv na razvoj in izoblikovanje osebne identitete posameznika. V puberteti se pojavi čas velikih sprememb tako telesnih kot psihičnih, ki pri mladostniku povzročijo veliko skrbi in od njih zahtevajo spoprijemanje (Žalar et al., 2013b; Lubi, 2011).

Eden izmed potencialnih načinov izboljšanja rezultatov spolnega in reproduktivnega zdravja je komunikacija med starši in njihovimi otroci. Vendar večina današnjih staršev ni bila o spolnosti poučena s strani svojih staršev ali šole, saj je to bila in je še danes ponekod tabu tema. To pomeni, da ne morejo predati ključnega znanja svojim otrokom, saj niso dovolj informirani in ozaveščeni, informacije pa so lahko nejasne. Starši se lahko srečajo s strahom, da bi svojim otrokom prehitro razkrili informacije o spolnosti. Nelagodje, ki ga starši občutijo pri pogovoru s svojim otrokom, pa še dodatno ovira njihovo sposobnost za podajanje ustreznega znanja. Na drugi strani pa zdravniki zelo spodbujajo starše, naj se s svojimi otroki pogovarjajo o spolnosti, vendar poudarjajo pomembnost, da se najprej podučijo sami. Če mladostnik čuti povezanost s starši in mu ti nudijo pozornost, se bo obnašal manj tvegano. Starši vzgajajo tudi z lastnim zgledom v obliki vedenja kot tudi z medosebnim odnosom (Pinter, 2015; Hindin, Fatusi, 2009).

Na spolnost posameznika močno vpliva kultura. Kot je že prej omenjeno, imajo starši v zgodnjem otroštvu pomembno vlogo, da pri posamezniku ustvarijo predstavo o spolnosti. Hkrati pa medtem na posameznika vplivajo tudi vrstniki, razni mediji, socialna omrežja ipd. Posamezniki, kot so npr. lezbijke, geji, biseksualci in transseksualci, so bolj podvrženi tveganim vedenjem, kot je več partnerjev, neuporaba kondoma, uživanje alkohola in uporaba drog. Vse to povečuje tveganje za SPO (Naidoo, 2018).

Mediji, vlada in šolske skupnosti pogosto predstavljajo spolno vzgojo v šoli in storitve spolnega zdravja v sporni luči. Šole so za mladostnike naravni kraj, da prejmejo tako znanje. Na primer programi cepljenja v šolah so sprejemljivi za starše, finančno izvedljivi in

učinkoviti. Takšni programi so povezani s povečano stopnjo precepljenosti med mladostniki, vključno s cepivom proti HPV, in dokazujejo, da je vzgojno-izobraževalni sistem odličen kraj za izobraževanja o zdravju in vzgojne intervencije. Poleg tega so raziskave pokazale, da programi izobraževanja o spolnosti, ki potekajo v šolah, podpirajo zdravo vedenje in hkrati zmanjšujejo tvegano spolno vedenje med mladostniki (Brakman et al., 2017).

Kot je že prej omenjeno, imajo močan vpliv na mladostnika tudi njegovi vrstniki. Informacije, ki se širijo med mladostniki, so lahko netočne. Mladostniki se odločijo za tvegana vedenja, saj mislijo, da bodo s tem postali med svojimi vrstniki bolj priljubljeni. Po drugi strani pa naj bi vrstniki imeli tudi pozitiven vpliv na posameznika, saj lahko priporočijo uporabo različne zaščite, kot npr. kondomov, ter hkrati pomagajo odgovoriti in svetovati na vprašanja glede spolnosti.

Raziskava, ki je potekala leta 2008 v Franciji in je vključevala sto mladostnikov, katerih povprečna starost je bila 17 let, je pokazala, da se bo posameznik, ki se družijo z vrstniki, ki so že imeli spolni odnos, tudi sam spustil v spolnost. Verjetnost za takšno ravnanje se je povečala kar za šestkrat (Potard et al., 2009).

V današnjem modernem času pa ima skoraj vsak mladostnik dostop tudi do najrazličnejših medijev, kot so npr. televizija, računalnik/internet, radio, revije ter različni filmi. Preko medijev lahko dostopajo tako do škodljivih kot koristnih vsebin. V Sloveniji si lahko mladostnik pomaga z naslednjimi spletnimi stranmi: TOM, To sem jaz in KAJiščes.si.

TOM – telefon za otroke in mladostnike je prostovoljna in neprofitna organizacija. Spletna stran deluje od leta 1990 v okviru Zveze prijateljev mladine Slovenije in je nastala za čustveno podporo otrokom in mladini, ki se pri odraščanju srečajo z različnimi dilemami in stiskami. Na voljo imajo Tom klepetalnico ali pa brezplačno telefonsko številko, preko katere jih lahko kontaktirajo. Najbolj izpostavljene teme so ljubezen, telesni razvoj, spolnost, vrstniki, družina in šola (TOM – telefon za otroke in mladostnike, 1990).

Mladi lahko najdejo pomoč tudi na portalu To sem jaz. Vsebina je usmerjena v razvijanje pozitivne mladostnikove samopodobe in socialnih veščin. Ustvarjen je bil na Oddelku za socialno medicino in promocijo zdravja Zavoda za zdravstveno varstvo Celje. Deluje pod okriljem NIJZ. Posamezniki imajo na voljo e-svetovalnico, kjer lahko najdejo že obstoječe in odprte teme na različne dileme in vprašanja, lahko pa odprejo novo temo. Drug način

komuniciranja z mladimi pa je izvajanje preventivnih delavnic v šolskem okolju (To sem jaz, 2011).

Portal KAJiščeš.si je nastal v okviru projekta Odziv na HIV. Financiran je s strani Službe vlade Republike Slovenije za razvoj in evropsko kohezijsko politiko in Norveškega finančnega mehanizma. Na spletni strani lahko najdejo informacije glede spolnosti nasploh, spolno prenosljivih okužb in testiranj. Na voljo imajo tudi podporo, tako spletni klepet kot telefonsko številko (Kaj iščeš, n. d.).

4.3.1 Znanje o spolno prenosljivih okužbah

Raziskava, ki je potekala leta 2012 v Berlinu, je vključevala 1177 mladostnikov, povprečno starih 14,6 leta. Pokazala je, da imajo mladostniki slabo znanje o SPO. SPO, ki je bila večini mladostnikov poznana, je bil HIV, za ostale SPO pa so nekateri slišali prvič. Skoraj polovica udeležencev (> 46 %) ni nikoli slišala za klamidijsko okužbo. Zelo malo mladostnikov je imelo znanje o okužbi s HPV. Čeprav vemo, da ima visoko prevalenco, več kot tretjina mladostnikov ni še nikoli slišala za to okužbo. Iz opravljene raziskave so sklepali, da šole, starši, zdravstveni delavci, organi javnega zdravja in drugi izvajalci ne podajo najosnovnejših dejstev o SPO tudi najbolj dostopnim skupinam prebivalstva (von Rosen et al., 2018).

Leta 2012 so Žalar in sodelavci (2013a) izvedli raziskavo med slovenskimi srednješolci o spolni vzgoji v okviru vzgoje za zdravje. Vključevala je 809 naključno izbranih dijakov prvih letnikov 42 šol poklicnega in gimnazijskega izobraževanja. Pri raziskavi so anketirance spraševali o uvedbi spolne vzgoje v učne vsebine in kako si predmet predstavljajo, kako poznajo kontracepcijo, ali poznajo in znajo prepoznati določene SPO in o spolnem nasilju. Pri vprašanju o SPO so anketiranci izbirali med možnostmi, katera izmed navedenih velja za SPO. Čeprav vse naštete okužbe veljajo za SPO, jim je bil najbolj znan AIDS (98,6 %). Sledil je sifilis, ki ga je poznala skoraj polovica anketirancev (49,6 %). Manjše poznavanje so imeli glede hepatitisa B (35,8 %), gonoreje (29,3 %), genitalnih bradavic (28,4 %) in nazadnje, najmanj anketirancev je označilo za SPO trihomonijozo (4,2 %). Glede primerne zaščite pred SPO so mladostniki ocenili, da je kondom najbolj primerna zaščita. 57 % ga je ocenilo kot primerno kontracepcijsko sredstvo in hkrati kar

74 % menilo, da velja tudi kot dobra zaščita pred SPO. Ta rezultat nakazuje dobro zavedanje o kontracepciji oz. zaščiti pri mladostnikih.

Raziskava, ki je potekala leta 2017 v Sloveniji, temelji na manjšem vzorcu, in sicer je skupno vključevala 121 mladostnikov s povprečno starostjo 18 let. Vključevala je tri oddelke gimnazijcev in tri oddelke srednje strokovne šole. Anketni vprašalnik je vključeval 25 vprašanj, med katerimi so bila vprašanja o znanju glede SPO. Najbolj poznana okužba je bila s HIV, za katero je slišalo kar 99 % mladostnikov. Zelo dobro poznane bolezni so jim tudi hepatitis C (88 %), hepatitis B (78 %), sifilis (78 %) in gonoreja (62 %). Okoli polovica pozna genitalne bradavice (48 %) in klamidijsko okužbo (49 %). Močno pa se zniža poznavanje okužb, kot so okužba s HPV (26 %), sledita pa še okužba z HSV-1 (19 %) in HSV-2 (17 %). Pri vprašanju, kako se ustrezno zaščititi pred večino SPO, je več kot 90 % mladostnikov odgovorilo s kondomom, le majhen odstotek je menil, da se pred SPO sploh ne da zaščititi ali da zaščito nudijo kontracepcijske tablete. Med odgovori gimnazijcev in odgovori dijakov srednje strokovne šole je bila vidna razlika, in sicer se je pri gimnazijcih pokazala večja stopnja znanja (Antončič, 2017).

4.3.2 Izvajanje spolne vzgoje

Svetovanje o spolnem zdravju bi se naj začelo, preden se mladostniki odločijo, da bodo postali spolno aktivni. Neuporaba kondomov povzroči zvišanje incidence SPO pri mladostnikih, zato so pediatri v dobrem položaju, da nudijo intenzivno svetovanje za promocijo spolnega zdravja. Mladostnik bo prej pomoč iskal pri pediatru kot v klinikah oz. ambulantah za SPO, zato imajo pediatri možnost prepoznati ogroženega mladostnika in mu nuditi napotke. Pomembno je, da pediatri povprašajo mladostnike o spolni aktivnosti na kliničnih obiskih in pri spolno aktivnih zagotovijo intenzivno svetovanje glede preprečevanja SPO in hkrati upoštevajo priporočila glede presejanj, testiranj in zdravljenja (Guttman Krader, 2018).

Splošno je sprejeto, da imajo otroci in mladostniki pravico do znanja o spolnem zdravju. Učenje o spolnem zdravju vključuje tudi spolno vzgojo in učenje o odnosih. To je hkrati priložnost za mlade, da raziščejo in razvijejo svoja stališča, prepričanja in vrednote, ki se nanašajo na spol, spolnost, spolno identiteto, odnose in intimnost. Namenjeno je tudi razvijanju znanja in veščin mladostnikov pri sprejemanju odločitev glede njihovega vedenja

in s tem omejevanju tveganega vedenja in slabega spolnega zdravja. Programi se lahko izvajajo v različnih okoljih, v šolah, na delovnem mestu ali v skupnosti. Glavni namen spolne vzgoje je mladostnike naučiti o varni in predvsem odgovorni spolnosti in doseči, da se bodo ti odločili za spolni odnos na podlagi kakovostnih in strokovnih informacij in ne na podlagi medijev ter pritiska vrstnikov (Thomas, Aggleton, 2016).

Poznamo dve vrsti programov izobraževanja o spolnosti, in sicer osredotočenost na abstinenco in pa na celostno spolno vzgojo. Programi, osredotočeni na abstinenco učijo in spodbujajo mlade, da ostanejo vzdržani spolne aktivnosti do poroke kot edino metodo za zmanjševanje nenačrtovanih nosečnosti in tveganja za SPO. Zagotovijo zelo malo ali celo nič informacij o kontracepciji in varni spolni praksi. Zagovorniki abstinence so prepričani, da se s spodbujanjem odložitve spolnih odnosov zmanjšuje stopnja nenačrtovanih nosečnosti in izboljšuje spolno zdravje mladostnikov. Rezultati so pokazali, da so programi, osredotočeni na odlaganje spolnega odnosa, manj uspešni, saj se mladostnika ne pripravi na spolno življenje, hkrati pa ne zmanjšajo tveganja za SPO, ne odložijo začetka spolne aktivnosti, ne zmanjšajo pogostosti nezaščitenega spolnega odnosa in ne vplivajo na uporabo kondomov. Nekatere raziskave pa celo kažejo, da samo abstenenčni programi povečajo tveganje za SPO in nenačrtovano nosečnost, saj se mladostniki spustijo v spolnost z malo znanja, kako se ustrezno zaščititi. Več pozitivnih rezultatov je pri celostni spolni vzgoji, saj uspešno vpliva na zmanjšanje pogostosti nezaščitenega spolnega odnosa in manjše število spolnih partnerjev, poveča pa uporabo ustrezne kontracepcije, npr. kondomov, in odloži začetek spolne aktivnosti med mladostniki. Večina dokazov o učinkovitosti programov celostne spolne vzgoje daje pozitivne rezultate. Vendar je pomembno prepoznati, da je veliko programov namenjenih zmanjševanju tveganega spolnega vedenja zelo skromnih po obsegu. Razprave o tem, ali je treba spolno vzgojo umestiti kot samostojni predmet ali v povezavi z drugimi predmeti, še vedno ostajajo odprte (Thomas, Aggleton, 2016).

4.3.3 Spolna vzgoja v Sloveniji

Predmet Zdravstvena vzgoja je bil leta 1985 v srednjih šolah ukinjen, pri tem predmetu so učenci poslušali učne vsebine spolne vzgoje. V Sloveniji od takrat ni sistematsko urejene zdravstvene oz. spolne vzgoje na ravni srednjih in osnovnih šol. Posredovanje vsebin s področja spolnosti je prepuščeno ravnateljem ter ostalim učiteljem šol, saj ni posebej podanih smernic glede spolne vzgoje v osnovnih šolah. Spolna vzgoja se vključuje v sklope

drugih predmetov, in sicer pri predmetu Biologija, kjer se dotaknejo anatomije in fiziologije, ter pa pri predmetih Državljska vzgoja in etika, Spoznavanje narave, Športna vzgoja in Gospodinjstvo. Obseg spolne vzgoje in kakovost samega podajanja informacij je odvisna od posameznih učiteljev. To dokazuje, da je lahko znanje o spolnosti podano nepopolno in neučinkovito (Žalar et al., 2013b; Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, 2011).

Raziskava v Sloveniji, ki je vključevala 809 srednješolcev, je anketirance spraševala tudi o spolni vzgoji. Med podanimi odgovori so mladostniki izbirali, katere vsebine sodijo v spolno vzgojo. Več kot polovica (72 %) mladostnikov je bila mnenja, da k pouku spolne vzgoje sodijo vsebine o kontracepciji, in zelo pomembna se jim je zdela vsebina o odgovornem vedenju do možnih posledic tveganega vedenja (52 %). Gimnazijci so izpostavili še pomembnost vključitve vsebin s področja anatomije spolnih organov (50 %) in medsebojnih odnosov (50 %). Skoraj polovica (46,6 %) je menila, da bi bila uvedba posebnega predmeta spolne vzgoje v šolah dobra izbira, hkrati pa bi jim bil najljubši način posredovanja znanja v obliki predavanj v razredu (71,1 %), temu pa nato sledijo razgovori in delavnice v okviru manjših skupin (24,8 %). Na vprašanje, od koga oz. kje so informacije do sedaj pridobili, je največ anketirancev odgovorilo, da v šoli (60,2 %), iz interneta (58,8 %) in od prijateljev/sovrstnikov (51,2 %). Glede vključitve vsebin spolne vzgoje v šolah je največ mladostnikov (84,8 %) menilo, da je pravi čas sedmi, osmi ali deveti razred osnovne šole (Žalar et al., 2013a).

Mednarodna raziskava, ki je potekala leta 2018, je vključevala 7449 mladostnikov, starih med 11 in 17 let, in je obravnavala z zdravjem povezana vedenja mladostnikov v šolskem obdobju. Ugotovili so, da se je v Sloveniji delež petnajstletnikov v obdobju med 2002 do 2018, ki so že imeli spolni odnos, pri fantih in dekletih pomembno znižal. Pomemben podatek, da je vsak peti 15-letnik (20,3 %) in višji odstotek 17-letnikov že imel spolni odnos, poudarja pomembnost učinkovite in kakovostne spolne vzgoje že v osnovnih šolah. Pri 15-letnikih je odstotek fantov, ki so že imeli spolno odnos, višji kot pri dekletih, pri 17-letnikih pa med spoloma ni velikih razlik. Skoraj enako število fantov in deklet pa je pri spolnem odnosu uporabilo kondom (Jeriček Klanšček et al., 2018).

4.4 Učinkovitost pravilne uporabe kondomov

Za razliko od drugih metod, kot so kontracepcijske tablete ali prekinjen spolni odnos, edino kondomi nudijo zaščito pred SPO. Obstaja več vrst kondomov. Kondomi za moške in kondomi za ženske se razlikujejo tudi po materialu. Kondomi močno zmanjšajo tveganje za pojav SPO, vendar popolnoma ne izključujejo tveganja, da bi se okužili, še posebno proti HPV ne nudijo popolne zaščite. Moški lateks kondomi so ena izmed najboljših in najpogostejših barier za preprečitev prenosa SPO. Zanesljivost kondomov je odvisna od pravilne namestitve ter spretnosti uporabnika. Kondomi predstavljajo fizično oviro za mikrobo. Ko se kondoma ne uporablja pravilno, se verjetnost poškodbe ali zdrsa poveča, s čimer pa se poveča tudi tveganje za SPO in nenačrtovano nosečnost. Za večino poškodb in zdrsov so krivi uporabniki sami, vendar se napake z dosledno uporabo znatno zmanjšajo. Boljše znanje in vaja za pravilno uporabo kondomov lahko povečata zanesljivost kondomov (Mishra, 2019; Brakman et al., 2017).

Mishra (2019) izpostavi podatek, pridobljen s strani CDC, da je uporaba kondoma približno 97 % učinkovita pri zagotavljanju zaščite pred določenimi SPO. Če se kondom uporablja nepravilno in nedosledno, se učinkovitost zmanjša na 86 %. Pravilna uporaba moškega lateks kondoma nudi več kot 90 % zaščito pred virusom hepatitisa B, okužbo z gonorejo, trihomonijozo in HIV. Nekatere SPO se lahko prenesejo tudi na drugačne načine, npr. s stikom kože na kožo. Če okuženi del kože, ki ni pokrit s kondomom, pride v stik z izpostavljeno kožo partnerja, potem obstaja velika možnost prenosa SPO. Kondomi nudijo manj zaščite pred okužbo s HPV, HSV, *Haemophilus ducreyi* (čankar) in sramnimi ušmi. Razlog za to je, da določeni sevi HPV povzročajo genitalne bradavice, ki so prisotne na delih genitalij, ki niso pokrite s kondomom. Enako velja pri okužbi s HSV tip 1 ali 2, kjer lahko pride do poškodb na genitalijah in okolici (zgornji del stegen, anus) zaradi oralnega spolnega odnosa, kar pomeni, da poškodovano območje ni pokrito s kondomom.

Pregled literature, ki so ga izvedli Brakman in sodelavci (2017), je podal pozitivne rezultate glede zanesljivosti kondomov pri preprečevanju SPO. Dosledna uporaba kondoma ima visoko zanesljivost pri preprečevanju prenosa HIV (80 %) in pri gonoreji (90 %), je pa nižja pri klamidijski okužbi (60 %).

Mladostniki lahko iz različnih vzrokov ne uporabljajo kondomov ali pa jih uporabljajo nepravilno. Največja ovira je po navadi pomanjkanje razpoložljivosti, sledijo pa še dinamika

odnosa ter malo časa od odločitve za spolni odnos ter do dejanja samega. Poleg tega pa mnogi mladostniki poročajo o zadregi pri nakupu kondomov in jih posledično zaradi tega kupujejo manj pogosto in v manjših količinah. Kupovanje kondomov v manjših količinah pa predstavlja tudi večji strošek kot kupovanje večjih količin naenkrat. Zagotavljanje dostopa do brezplačnih kondomov bi odpravilo večino teh ovir, hkrati pa povečalo njihovo uporabo (Andrzejewski et al., 2018, Brakman et al., 2017).

4.4.1 Programi razpoložljivosti kondomov

Programi razpoložljivosti kondomov (angl. condom availability programs) obstajajo v določenih srednjih šolah že od začetka devetdesetih let prejšnjega stoletja. Njihova glavna strategija je preprečevanje nenačrtovane nosečnosti in zmanjšanje prenosa SPO. Programi mladostnikom omogočajo pridobitev kondomov v pisarnah šolskih medicinskih sester, šolskih ambulantah, učilnicah in iz prodajnih avtomatov. Do leta 1995 je bilo ocenjeno, da v ZDA obstaja okoli 431 takšnih programov. Pregled literature, ki so jo izvedli Andrzejewski in sodelavci (2018), je obravnaval 8 programov razpoložljivosti kondomov v šolah. Dva programa sta poročala o povečani uporabi kondomov pri zadnjem spolnem odnosu, en program je poročal o povečani uporabi kondomov v zadnjem letu in eden izmed programov je poročal o zmanjšanju uporabe kondomov, vendar naj se tveganje za SPO ali nenačrtovano nosečnost ne bi povečalo. V programih je bila ugotovljena zmanjšana stopnja klamidijske okužbe in gonoreje. Podatki tudi kažejo, da programi razpoložljivosti kondomov niso povezani s povečanjem spolnega ali drugega tveganega vedenja. Zato se lahko taki programi izkažejo za relevantne in ustrezne za povečanje uporabe kondomov med mladostniki (Andrzejewski et al., 2018).

Od leta 1996 je 2,2 % ameriških šol poročalo o programih razpoložljivosti kondomov. V veliki večini (98 %) teh programov je bila vključena tudi izobraževalna komponenta glede spolnega zdravja, kjer mladostniki pridobijo znanja o kontracepciji, tveganem vedenju, SPO ipd. Raziskave, ki so proučevale učinek programov dostopnosti kondomov na incidenco SPO in uporabo kondomov, so pokazale obetavne rezultate. Mladostniki, ki imajo dostop do kondomov v šoli, bodo bolj verjetno uporabljali kondom pri spolnem odnosu. V šolah s takimi programi se je pri fantih močno znižala stopnja klamidijske okužbe in okužbe z gonorejo, medtem ko se je v šolah brez teh programov stopnja povečala (Brakman et al., 2017).

Kritiki teh programov so trdili, da bo povečana razpoložljivost kondomov vodila v povečanje spolne aktivnosti, vendar nobena raziskava ni pokazala povečanja spolne aktivnosti med mladostniki, ki so vključeni v te programe. Več raziskav kaže, da je v državah, kjer je razpoložljivost kondomov del rutinskih šolskih zdravstvenih storitev, manj neželenih nosečnosti pri mladostnicah, višja starost pri prvem spolnem odnosu in nižji odstotek SPO (Brakman et al., 2017).

Zelo malo regij po svetu ima politiko, ki izrecno priporoča razpoložljivost kondomov v šolah. Izjema je v severni in nekaterih delih zahodne Evrope (npr. Švica in Švedska), kjer je razpoložljivost kondomov že od leta 1980 naprej del rednih šolskih zdravstvenih storitev. Vse države zahodne Evrope imajo nižjo stopnjo nosečnosti, višjo povprečno starost pri prvem spolnem odnosu in nižje stopnje SPO v primerjavi z ZDA (Brakman et al., 2017).

5 RAZPRAVA

Pomembno je zavedanje, da se dejanske prevalence ne v Sloveniji kot tudi na Evropski ravni ne da ugotoviti, saj večina okužb zelo dolgo ostane neopažena in posledično tudi neprijavljena. Hkrati pa je tudi težko pridobiti realne podatke za celotno Evropo, saj na ECDC niso zbrani podatki za vse države.

Rezultati so pokazali, da si okužbe tako v Sloveniji kot po Evropi sledijo približno enako, in sicer najpogostejša je okužba s HPV, sledi okužba s *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum*, HSV in najredkejša je okužba z *Neisseria gonorrhoeae*. Pri primerjavi podatkov je bilo ugotovljeno, da se večje število okužb pojavi pri moških, posebej pri moških, ki imajo spolne odnose z moškimi. Edina okužba, ki se večkrat pojavi pri ženskah, je okužba s *Chlamydia trachomatis*. Najbolj ogrožena starostna skupina je pri večini okužb med 20. in 24. letom starosti, tako pri moških kot pri ženskah. Pri okužbah s hepatitisom C in B ter pri okužbah z *Neisseria gonorrhoeae* in s *Treponema pallidum* je bilo v zadnjih letih možno opaziti naraščanje, medtem ko je pri okužbi s HIV število zelo nestabilno, saj iz leta v leto zelo niha. Pri okužbi z AIDS-om pa je možno opaziti upadanje, saj se izboljšuje zdravljenje, hkrati pa tudi zmanjšuje čas od postavitve diagnoze HIV do postavitve diagnoze AIDS. Pri okužbi s HSV se številke pri okužbah med HSV-1 in HSV-2 zelo razlikujejo, saj je s HSV-1 okuženih veliko večje število oseb. Vseeno visoka stopnja prijavljenih okužb nakazuje na dejstvo, da je prisotnega veliko tveganega vedenja. Število nekaterih okužb pa ne narašča samo v Sloveniji temveč po celem svetu, zato je ozaveščanje mladostnikov še toliko bolj pomembno, saj so mladostniki ena izmed skupin, ki je najbolj podvržena tveganju za SPO (Kustec et al., 2019; Klavs et al., 2019; European Centre for Disease Prevention and Control, 2019a; European Centre for Disease Prevention and Control, 2019b; European Centre for Disease Prevention and Control, 2019d; European Centre for Disease Prevention and Control, 2019f; European Centre for Disease Prevention and Control, 2018a).

Po analizi člankov lahko razberemo, da nobena oseba ne doživlja okužbe enako kot druge, simptomi se razlikujejo od osebe do osebe. Nekatere SPO lahko osebe zaznamujejo za kratek čas, ko pride do pojava raznih simptomov in znakov na zunanosti, lahko pa osebo zaznamujejo za celotno življenje. Ne le da se posledice vidi na fizičnem zdravju, pogosto imajo lahko vpliv tudi na psihično zdravje. Najbolj blage posledice oz. prvi znaki, ki se pojavijo pri določenih SPO, so razne razjede, bradavice, izbokline, izpuščaji ipd. Hujše posledice, ki jih pustijo SPO, se gibljejo od neplodnosti, zunajmaternične nosečnosti,

meningitisa, raka ipd. Zaradi določenih vidnih znakov oseba v družbo morda ne bo enako sprejeta, pripiše se ji lahko razne oznake. To lahko privede do negativnih psihičnih posledic. V takšnem primeru je nujno potrebno poiskati pomoč pri osebi, ki bi pripomogla k boljšemu počutju. To so lahko strokovnjaki ali družina, prijatelji ipd. (Foster, Byers, 2013). Ker pri vseh okužbah lahko pride do ponovne okužbe oz. zagona bolezni, je treba razmisliti o izobraževanjih oseb, ki so že bile enkrat okužene. Ena izmed glavnih rešitev bi bila zmanjšanje tveganega vedenja, kar tudi vključuje uporabo ustrezne zaščite (Centers for Disease Control and Prevention, 2019b; 2017b; 2016a).

Z analizo uporabljene literature lahko potrdimo, da se veliko mladostnikov v spolnost spustijo prezgodaj, o sami spolnosti, SPO in kontracepciji pa so slabo podučeni, tako menita tudi Sodja in Matičič (2010). Zaradi slabe informiranosti pride lahko do porasta SPO. Do porasta SPO pa privede tudi tvegano vedenje, kot so menjavanje spolnih partnerjev ali imeti več partnerjev naenkrat in neuporaba zaščite.

Raziskava, izvedena v Sloveniji, je pokazala, da se je delež petnajstletnikov, ki so že imeli spolni odnos, v zadnjih petnajstih letih pomembno znižal. Za zelo zaskrbljujoč podatek pa še vedno štejemo, da je vsak peti petnajstletnik že imel spolni odnos (Jeriček Klanšček et al., 2018). Zgornji podatki nam narekujejo, da bi bila celostna spolna vzgoja potrebna že v osnovnih šolah. Glede na to, da v Sloveniji že nekaj časa ni urejene ustrezne zdravstvene oz. spolne vzgoje v šolah, lahko sklepamo, da so mladostniki premalo informirani o zdravi spolnosti, čeprav naj bi od učiteljev prejelo informacije o spolnosti približno 60 % mladostnikov. To nakazuje, da bi lahko bila spolna vzgoja v šolah obvezni del učnega načrta v sklopu predavanj ali delavnic (Žalar et al., 2013a).

Pomembno vlogo pri vzgoji svojih otrok imajo starši. Predlagamo seminarje ali delavnice za starše, o tem kako predati informacije svojim otrokom. Pomembno je, da razumejo, kako pomembno vlogo imajo, da informacije, ki jih podajo, niso napačne ter pomanjkljive, in izobražujejo otroke o posledicah nezaščitenih spolnih odnosov oz. spolnosti nasploh (Hindin, Fatusi, 2009).

S pomočjo današnje tehnologije bi lahko del informiranja potekalo preko medijev (kot so televizija, internet ter razne socialne aplikacije), seveda z nadzorovano, uporabno in zanesljivo vsebino. To so namreč mediji, s katerimi so dandanes mladostniki veliko v stiku (Žalar et al., 2013b). Predvsem na internetu ima mladostnik možnost dostopa do dobrih

vsebin, ki mu lahko pomagajo, da najde odgovore na morebitna vprašanja, ki jih ima glede spolnosti. V Sloveniji si lahko pomaga s spletno stranjo TOM, To sem jaz in portalom KAJiščeš.si. Vse spletne strani nudijo odprte teme na vprašanja, razne informacije in dostop do pogovora ali preko klepetalnice ali telefonske številke. Pri iskanju odgovorov preko spleta je pri mladostniku zagotovo prisotna manjša zadrega, kot bi bila pri osebnem poučevanju (npr. pri pogovoru s starši). Ker pa na spletu obstaja tudi veliko slabih informacij, bi bilo priporočljivo, da se mu v sklopu predavanj o spolni vzgoji priporoči, kje naj najde zanesljivo vsebino.

Poleg tega na mladostnika vplivajo tudi vrstniki in prijatelji, s katerimi mladostnik preživi veliko časa. V raziskavi, ki so jo izvedli Potard in sodelavci (2009), je bilo dokazano, da se bo posameznik, ki se družijo z vrstniki, ki so že imeli spolni odnos, tudi sam spustil v spolnost, poveča za šestkrat. Razlog za to bi lahko bil to, da mladostnik ne želi zaostajati za ostalimi vrstniki. Da bi lahko kar se da omejili takšno dogajanje, je potrebno, da se mladostniku pravilno predstavi razloge, zakaj se spustiti v spolnost in kaj so lahko posledice.

Za najprimernejši vir informacij so mladostniki izbrali zdravstvene delavce, kar pomeni, da imajo lahko na spolno zdravje mladostnikov velik vpliv (Pinter, 2015). Na podlagi tega bi predlagali več obiskov zdravstvenih delavcev tako v osnovnih šolah kot tudi srednjih. Tudi za zdravstvene delavce bi bilo treba izvesti dodatna izobraževanja, da bi bila spolna vzgoja celostna. To pomeni, da bi vključevala vsebine o zdravi/nezdravi spolnosti, tveganih vedenjih, nezaščitenih spolnih odnosih, kontracepciji, SPO ipd.

Številne raziskave v tujini kot tudi Sloveniji so ugotavljale poznavanje SPO med mladostniki. Pokazale so slabo znanje glede SPO. Najbolj poznajo okužbe s HIV, AIDS, *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum* in okužba s hepatitisom B ter C. Za določene SPO so slišali prvič. Na vprašanje glede zaščite je bila velika večina pravilnega mnenja, saj so izbrali kondom kot ustrezno zaščito pred SPO (Žalar et al., 2013a, Antončič, 2017; von Rosen et al., 2018). O kontracepciji imajo mladostniki veliko znanja, medtem ko rezultati o poznavanju samih SPO dajejo slabe rezultate, iz česar lahko sklepamo, da se o posledicah nezaščitenih spolnih odnosov oz. SPO nasploh premalo govori.

Po analizi člankov smo prišli do ugotovitve, da obstajata dva različna programa o spolnosti, eden izmed njih se osredotoča samo na abstinenco. Skrb, ki je prisotna pri programih, ki se osredotočajo samo na abstinenco, je, da se mladostnike ne pripravi dovolj na spolnost. To

so raziskave tudi potrdile (Thomas, Aggleton, 2016). Naše mnenje je, da niso dovolj podučeni o kontracepciji in varni spolni praksi. Posledično, ko do spolnega odnosa pride, mladostniki nimajo ustreznega znanja, kako kontracepcijo uporabiti, tudi če jo imajo pri sebi. Najboljša rešitev za to je implementacija celostne spolne vzgoje, ki bi mladostnikom ponudila potrebno znanje, ki ga potrebujejo za varno spolnost.

Uporaba kondoma je eden izmed najbolj uspešnih načinov preprečevanja SPO, saj predstavlja oviro za vstop mikrobov. Zanesljivost kondomov sega do 97 %, če se ga pravilno in dosledno uporablja. Takoj pa lahko pade na 86 %, če se kondoma ne uporablja pravilno. Že zaradi samega načina prenosa okužbe se pri nekaterih SPO lahko zanesljivost zmanjša kot npr. pri HPV (Brakman et al., 2017; Mishra, 2019). Kot že prej omenjeno, imajo mladostniki dobro znanje glede ustrezne kontracepcije in kaj z njo preprečujemo. Še vedno pa ostaja odprto vprašanje, ali so mladostniki naučeni pravilne uporabe, da je zanesljivost čim višja. Hkrati pa je pri mladostnikih še vedno prisotnega veliko tveganega vedenja, lahko se zgodi, da na zaščito sploh niso pomislili ali nanjo pozabili, ko se odločijo za spolni odnos, ostali razlogi so pa še zadrega, cenovna dostopnost ipd.

Po svetu obstajajo programi razpoložljivosti kondomov, to pomeni, da imajo mladostniki dostop do kondomov brezplačno v šolskih ambulantah, učilnicah, raznih avtomatih in dodatno še določeno vrsto izobraževanja. V pregledu literature, ki so jo izvedli Andrzejewski in sodelavci (2018), so poročali o povečani uporabi kondoma pri zadnjem spolnem odnosu in povečani uporabi kondoma nasploh v zadnjem letu. Zmanjšala se je tudi stopnja določenih SPO in nenačrtovanih nosečnosti, kar je bil tudi njihov največji cilj. Iz tega se lahko razbere, da bodo mladostniki, ki imajo dostop do informacij in kondomov, bolj verjetno kondom tudi uporabili pri spolnem odnosu in se obnašali manj tvegano. Taki programi pri mladostniku odpravijo tudi razne ovire, zaradi katerih kondomov ne bi uporabili (dostopnost, manjša zadrega, cenovno bolj dostopno ipd.). Glavna skrb, ki se je pojavila, je, da se bo povečala stopnja spolne aktivnosti, vendar je raziskava, ki so jo izvedli Brakman in sodelavci (2017), dokazala, da do tega ni prišlo.

6 ZAKLJUČEK

V diplomskem delu smo ugotovili, da število SPO iz leta v leto narašča. Največje število okužb tako v Sloveniji kot tudi drugje po Evropi predstavljata okužba s HPV, ki povzroči genitalne bradavice, in klamidijska okužba. Sledijo pa še sifilis, genitalni herpes in gonoreja. Zaradi asimptomatske narave večine okužb lahko ostanejo dolgo časa neodkrite in posledično tudi nezdravljene. Nezdravljenje lahko povzroči pri posamezniku hude posledice.

Ker se mladostniki spustijo v spolnost zelo zgodaj, je pomembno, da jih poučimo o spolnosti, posledicah tveganega vedenja, SPO in primerni kontracepciji. Kakovostna ter pravočasna spolna vzgoja bi lahko zmanjšala trend porasta SPO, vendar bi morala biti predstavljena, preden se mladostniki spustijo v spolnost. Veliko vlogo pri vzgoji in ozaveščanju imajo starši, jih pa skrbi, da ne bi otrokom prehitro posredovali določenih informacij. Hkrati pa imajo pomembno vlogo tudi zdravstveni delavci. Tako starši kot zdravstveni delavci bi morali pogosteje ozaveščati mladostnike o spolnosti. Najboljše in najlažje bi bilo, če bi predavanja/seminarji, ki so po mnenju mladostnikov najljubši način posredovanja informacij, lahko potekali v okviru šole, saj lahko tam zajamejo največje število mladostnikov.

Mladostnike je treba spodbujati k varni in zdravi spolnosti. Treba jih je podučiti predvsem o izbiri primerne zaščite in njeni pravilni uporabi, hkrati pa poudariti pomembnost manjšega števila spolnih partnerjev oz. imeti samo enega partnerja. Informacije in pogovor o spolnosti v krogu družine in v sklopu šole je nujno treba povečati. Bolj kot se bodo mladostniki lahko o spolnosti pogovarjali, kasneje se bodo odločili za prvi spolni odnos in bolj bodo nanj pripravljeni. Zdravstveni delavci, ki sodelujejo v učno-vzgojnem programu v šolah, imenovanem spolna vzgoja, lahko zelo veliko pripomorejo k ozaveščenosti mladostnikov o kontracepciji oz. spolnosti nasploh.

Glede na analizo raziskav smo ugotovili, da mladostniki o SPO vedo premalo, tako v Sloveniji kot drugje. O kontracepciji imajo zadovoljivo znanje, vseeno pa lahko pride do širjenja nepopolnih informacij med vrstniki, starši ipd. Menimo, da bi na izboljšanje znanja o zdravi spolnosti mladostnikov lahko vplivali s poenotenim sistemom zdravstvene oz. spolne vzgoje tako na sistematskih pregledih kot v šolah (v zadnjih razredih osnovne šole in srednjih šolah). Pristop do reševanja problema širjenja SPO bi moral vključevati promocijo

varnega spolnega vedenja, dostopnost do kondomov, vzgojo in izobraževanje o SPO, presejalni testi za ne tako pogoste okužbe in nasploh za okužbe, ki potekajo brez izrazitih simptomov in jih pogosto zaznamo prepozno, ko že povzročajo resne probleme. Pomembno bi bilo tudi razmisliti o dodatnem izobraževanju zdravstvenih delavcev, ki bi znanje na ustrezen način predajali. Hkrati pa menimo, da bi bila koristna izobraževanja za starše, o tem kdaj in kako se najbolje pogovoriti s svojim otrokom in kako jim podati točne in uporabne informacije.

7 LITERATURA IN DOKUMENTACIJSKI VIRI

Anderson AL, Chaney E (2009). Pubic lice (*Pthirus pubis*): history, biology and treatment vs. knowledge and beliefs of US college students. *Int J Environ Res Public Health* 6(2): 592–6. doi: [10.3390/ijerph6020592](https://doi.org/10.3390/ijerph6020592).

Andrzejewski J, Liddon N, Leonard S (2018). Condom availability programs in schools: a review of the literature. *Am J Health Promot* 33(3): 457–67. doi: [10.1177/0890117118791118](https://doi.org/10.1177/0890117118791118).

Antončič K (2017). Seznanjenost dijakov s tveganji za spolno prenosljive okužbe. Magistrsko delo. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
Dostopno na: http://pefprints.pef.uni-lj.si/4957/1/Anton%C4%8Di%C4%8D_K_magisterij.pdf. <15. 2. 2020>.

Brakman A, Borzutzky C, Carey S et al. (2017). Condom availability in schools: a practical approach to the prevention of sexually transmitted infection/hiv and unintended pregnancy. *J Adolesc Health* 60(6): 754–7. doi: [10.1016/j.jadohealth.2017.03.019](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.03.019).

Burke L, Nic Gabhainn S, Young H (2014). Student sex: more or less risky than other young adults? *Sex Educ* 15(1): 31–47. doi: [10.1080/14681811.2014.947362](https://doi.org/10.1080/14681811.2014.947362).

Centers for Disease Control and Prevention (2015). Hepatitis C – general information. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/hepatitis/HCV/PDFs/HepCGeneralFactSheet.pdf>. <1. 12. 2019>.

Centers for Disease Control and Prevention (2016a). Chlamydia – CDC fact sheet (detailed). Dostopno na: <https://www.cdc.gov/std/chlamydia/stdfact-chlamydia-detailed.htm>. <1. 12. 2019>.

Centers for Disease Control and Prevention (2016b). Hepatitis B – basic information. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/hepatitis/hbv/pdfs/HepBGeneralFactSheet.pdf>. <1. 12. 2019>.

Centers for Disease Control and Prevention (2017b). Genital HPV infection – CDC fact sheet. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv.htm>. <1. 12. 2019>.

Centers for Disease Control and Prevention (2017a). Syphilis – CDC fact sheet (detailed). Dostopno na: <https://www.cdc.gov/std/syphilis/stdfact-syphilis-detailed.htm>. <1. 12. 2019>.

Centers for Disease Control and Prevention (2017c). Genital herpes – CDC fact sheet (detailed). Dostopno na: <https://www.cdc.gov/std/herpes/stdfact-herpes-detailed.htm>. <1. 12. 2019>. Centers for Disease Control and Prevention (2017d). Trichomoniasis – CDC fact sheet. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/std/trichomonas/stdfact-trichomoniasis.htm>. <1. 12. 2019>.

Centers for Disease Control and Prevention (2019a). Gonorrhea – CDC fact sheet (detailed). Dostopno na: <https://www.cdc.gov/std/gonorrhea/stdfact-gonorrhea-detailed.htm>. <1. 12. 2019>.

Centers for Disease Control and Prevention (2019b). Hepatitis A – general fact sheet. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/hepatitis/hav/pdfs/HepAGeneralFactSheet.pdf>. <1. 12. 2019>.

Chandler DJ, Fuller LC (2019). A review of scabies: an infestation more than skin deep. *Dermatology* 235(2): 79–85. doi: [10.1159/000495290](https://doi.org/10.1159/000495290).

Copeland NK, Decker CF (2016). Other sexually transmitted diseases chancroid and donovanosis. *Dis Mon* 62(8): 306–13. doi: [10.1016/j.disamonth.2016.03.016](https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2016.03.016).

European Centre for Disease Prevention and Control (2019a). Chlamydia infection - annual epidemiological report for 2017. Stockholm; ECDC, 1–5. Dostopno na: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER_for_2017-chlamydia-infection.pdf. <1. 12. 2019>.

European Centre for Disease Prevention and Control (2019b). Gonorrhoea – annual epidemiological report for 2017. Stockholm: ECDC, 2–8. Dostopno na: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/gonorrhoea-annual-epidemiological-report-2017.pdf>. <2. 12. 2019>.

European Centre for Disease Prevention and Control (2019c). Syphilis – annual epidemiological report for 2017. Stockholm: ECDC, 2–7. Dostopno na: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/syphilis-annual-epidemiological-report-2017.pdf>. <2. 12. 2019>.

European Centre for Disease Prevention and Control (2019d). HIV infection and AIDS – annual epidemiological report for 2017. Stockholm: ECDC, 2–6. Dostopno na: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER_for_2017-hiv-infection-aids_1.pdf. <2. 12. 2019>.

European Centre for Disease Prevention and Control (2019e). Hepatitis B – annual epidemiological report for 2017. Stockholm: ECDC, 1–8. Dostopno na: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hepatitis-B-annual-epidemiological-report-2017.pdf>. <1. 12. 2019>.

European Centre for Disease Prevention and Control (2019f). Hepatitis C – annual epidemiological report for 2017. Stockholm: ECDC, 1–6. Dostopno na: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER_for_2017-hepatitis-C.pdf. <2. 12. 2019>.

Foster LR, Byers ES (2013). Stigmatization of individuals with sexually transmitted infections: effects of illness and observer characteristics. *J Appl Soc Psychol* 43(S1): 141–52. doi: [10.1111/jasp.12036](https://doi.org/10.1111/jasp.12036).

Hindin MJ, Fatusi AO (2009). Adolescent sexual and reproductive health in developing countries: an overview of trends and interventions. *Int Perspect Sex Reprod Health* 35(2): 58–62. doi: [10.1363/ipsrh.35.058.09](https://doi.org/10.1363/ipsrh.35.058.09).

Jeriček Klanšček H, Roškar M, Drev A et al. (2018). Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji, izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2018. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 6–70. Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/hbcs_2019_e_verzija_obl.pdf. <22. 7. 2019>.

Kaj iščeš. Dostopno na: <https://kajisces.si/>. <22. 7. 2019>.

Kent ME, Romanelli F (2008). Reexamining syphilis: an update on epidemiology, clinical manifestations, and management. *Ann Pharmacother* 42(2): 226–34. doi:

[10.1345/aph.1K086](https://doi.org/10.1345/aph.1K086).

Klavs I, Kustec T, Kosmač S, eds. (2019). Spolno prenesene okužbe v Sloveniji: letno poročilo 2018. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 3–19. Dostopno na:

https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/spo_letno_porocilo_2018.pdf.

<27. 11. 2019>.

Guttman Krader C (2018). Jump in STIs among teens raises red flags. *Contemp Pediatr* 35(12): 21–3.

Kustec T, Kosmač S, Kastelic Z, Milavec M, Klavs I (2019). Okužba s HIV, druge spolno prenesene okužbe in hepatitisi. In: Sočan M, Freljih T, Klavs I, Grilc E, Grčić Vitek M, Učakar V, eds. *Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni v Sloveniji v letu 2018*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 32–51. Dostopno na:

https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/epidemiolosko_spremljanje_nalezljivi_h_bolezni_v_sloveniji_v_letu_2018.pdf.

<28. 11. 2019>.

Looker KJ, Magaret AS, May MT et al. (2015). Global and regional estimates of prevalent and incident herpes simplex virus type 1 infections in 2012. *PLoS One* 10(10): e0140765.

doi: [10.1371/journal.pone.0140765](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0140765).

Lubi T (2011). Medicinske sestre v skrbi za zdravje otrok v primarnem zdravstvenem varstvu – predstavitev aktivnosti Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego. In: Ljubič A, ed. *Zdrav otrok in mladostnik – cilj medicinske sestre v pediatriji in najpogostejši problemi v primarnem zdravstvenem varstvu*, zbornik predavanj, Rogaška Slatina, 25. do 26. marec 2011. Ljubljana: Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije - Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, 21–7.

Meza-Romero R, Navarrete-Dechent C, Downey C (2019). Molluscum contagiosum: an update and review of new perspectives in etiology, diagnosis, and treatment. *Clin Cosmet Investig Dermatol* 12: 373–6. doi: [10.2147/CCID.S187224](https://doi.org/10.2147/CCID.S187224).

Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport (2011). Program osnovna šola: Biologija, učni načrt. Ljubljana: Ministrstvo RS za šolstvo in šport, Zavod RS za šolstvo, 5–22.

Dostopno na:

http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/os/prenovljeni_UN/UN_Biologija.pdf. <18. 8. 2019>.

Mishra S, ed. (2019). How effective are condoms in preventing STDs? The Times of India

Dostopno na: <https://timesofindia.indiatimes.com/life-style/health-fitness/health-news/how-effective-are-condoms-in-preventing-stds/articleshow/71183581.cms>. <15. 2. 2020>.

Naidoo A (2018). Adolescent sexuality, STI's and HPV. O & G forum 28(2): 5–9.

Nasir JA, Imran M, Chohan AA, Zaidi SAA (2015). Sexually transmitted infections: trends and differentials. Professional Med J 22(10): 1226–31.

Nacionalni inštitut za javno zdravje (2015). HIV/AIDS.

Dostopno na: <https://www.nijz.si/sl/hivaids>. <1. 12. 2019>.

Pinter B (2015). Kontracepcija pri mladostnikih in najpogostejše reproduktivne zdravstvene težave mladostnic. In: Eržen Govc J, ed. Otroci in mladostniki: učno gradivo-monografija. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 23–30.

Dostopno na: <http://www.drmed.org/wp-content/uploads/2014/06/Otroci-in-mladostniki.pdf>. <4. 12. 2019>.

Potard C, Courtois R, Rusch E (2009). The influence of peers on risky sexual behaviour during adolescence. Eur J Contracept Reprod Health Care 13(3): 26–56. doi: [10.1080/13625180802273530](https://doi.org/10.1080/13625180802273530).

Sobel JD (2014). Genital candidiasis. Medicine 42(7): 364–8. doi: [10.1016/j.mpmed.2014.04.006](https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2014.04.006).

Sodja N, Matičič M (2010). Spolno prenosljive okužbe – najpogostejše infekcijske bolezni. Naša Lekarna 10(39): 22–7.

Thomas F, Aggleton P (2016). School-based sex and relationships education: current knowledge and emerging themes. In: Sundaram V, Sauntson H, eds. Global perspectives and key debates in sex and relationships education: addressing issues of gender, sexuality, plurality and power. London: Palgrave Pivot, 14–26. doi: [10.1057/9781137500229_2](https://doi.org/10.1057/9781137500229_2).

To sem jaz (2001). Dostopno na: <http://www.tosemjaz.net/> <22. 7. 2019>.

TOM – telefon za otroke in mladostnike (1990). Dostopno na: <https://www.e-tom.si/> <22. 7. 2019>.

von Rosen FT, von Rosen AJ, Müller-Riemenschneider F, Damberg I, Tinnemann P (2018). STI knowledge in Berlin adolescents. *Int J Environ Res Public Health* 15(1): 110. doi: [10.3390/ijerph15010110](https://doi.org/10.3390/ijerph15010110).

Žalar A, Leskovšek E, Čeh F, Cugmas M (2013a). Spolna vzgoja v okviru vzgoje za zdravje v slovenskih srednjih šolah. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 25–41.

Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spolna_vzgoja_v_okviru_vzgoje_za_zdravje_v_slo_srednjih_solah.pdf. <7. 2. 2020>.

Žalar A, Leskovšek E, Čeh F, Prodan V (2013b). Spolna vzgoja v okviru formalnega šolskega izobraževanja – raziskovalno poročilo. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 7–48. Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spolna_vzgoja_v_okviru_formalnega_solskega_izobrazevanja.pdf. <22. 7. 2019>.