



ИНСТИТУТ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ МАЈКЕ И ДЕТЕТА СРБИЈЕ

САЧУВАЈМО ЗДРАВЉЕ

БРОШУРА О
РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДРАВЉУ МЛАДИХ

Аутори:

**Маја Радојевић
Гордана Рајин
Катарина Седлецки**

Београд, 1999.

Издаач:

Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије
РЕПУБЛИЧКИ ЦЕНТАР ЗА ПЛАНИРАЊЕ ПОРОДИЦЕ

Главни и одговорни уредник:
Проф. др МИЛОШ БАНИЋЕВИЋ

Рецензенти:
др сц. АНА ГАВРИЛОВИЋ
Проф. др МИЛОШ БАНИЋЕВИЋ

Аутори:
МАЈА РАДОЈЕВИЋ, психолог
др ГОРДАНА РАЈИН
др сц. КАТАРИНА СЕДЛЕЦКИ

Графичко уређење:
Радионица РАЈИН

Издатак:
СРБОШТАМПА

Тираж:
1000

Ова публикација је настала у току реализације Пројекта
РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЉЕ МЛАДИХ
који је финансирало Министарство за бригу о породици и
подржало Министарство за здравље Републике Србије.

РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЉЕ МЛАДИХ

О чему говори ова брошура?

Ова брошура говори о твом репродуктивном здрављу. Репродуктивно здравље подразумева међусобну усклађеност емоција, мисли, понашања и начина како функционише твоје тело. Оно истовремено значи и очување способности зачећа и рађања деце за животно доба када будеш желео да постанеш родитељ.

Брошура је намењена младима. Већина још није ступила у сексуалне односе са особом супротног пола. Неки још и не размишљају о томе, неки размишљају, али се још не осећају спремним за тако нешто, а неки су то већ учинили и схватили да на многа питања још увек немају одговоре.

Ако си веома млад, ова брошура ти може бити драгоценна као мапа терена на који ћеш тек ступити – опремиће те правим путоказима.

Ако си старији и сигуран да си кроз своје искуство сазнао све што ти је потребно, изненадићеш се кад откријеш неке нове појединости, погрешна уверења или заблуде.

Верујемо да ови садржаји могу бити занимљиви и твојим родитељима. Подсетиће их на питања, тешкоће и дилеме које су и сами некада имали. Тако ће те, надамо се, боље разумети.

Ако би овај текст имао макар мало удела у томе да ти и твоји родитељи почнете да разговарате о сексуалности, сматрали бисмо да је постигао свој први циљ – увођење отворености и искрености у ову табу-зону која је због своје недодирљивости често узрок многих сукоба, неразумевања и патњи на обе стране.

Надамо се, да ће ти прича која следи помоћи у комуникацији и са вршњацима, па ћеш схватити да и други млади имају слична питања и дилеме.





**За почетак, одговорите
на следећа питања:**



1. Када је право време да ступим у сексуалне односе?
2. Како да кажем „не“ кад не желим да остварим интимни контакт са особом супротног пола?
3. Да ли ћу знати да одаберем правог партнера?
4. Како да се поуздано заштитим од нежељене трудноће?
5. Како да се заштитим од полно преносивих болести?
6. Да ли абортус заиста има тако лоше последице по репродуктивно здравље?
7. Шта је то сигуран секс?
8. Са ким да се посаветујем и где да потражим помоћ?

Ако бар за једно од ових питања ниси сигуран у прави одговор, ти си прави читалац ове брошуре. У њој ћemo ти представити неке чинjenице из области сексуалности како би боље разумео тешкоће и опасности са којима се можеш срести и како би научио неке од начина како да их избегнеш.



АДОЛЕСЦЕНЦИЈА

У свом животном циклусу, од рођења до смрти, сваки човек пролази кроз четири периода живота: детињство, младост, зрело доба и старост. У сваком од њих одигравају се промене у телесном, интелектуалном, емотивном и друштвеном развоју човека. То значи да се човек целог свог живота мења и сазрева. Ове промене се дешавају због биолошке предодређености и утицаја средине у којој живи. Човек је, међутим и активни учесник у стварању свог живота. Ако жели, он може да се мења, учени вештине и начине понашања који му то омогућавају или олакшавају.

Адолесценција је раздобље у коме су све ове промене најбурније. Управо је то узраст у којем се ти налазиш.

Шта треба да знаш о адолосценцији?



Сигурно си се много пута запитао да ли је нешто што чиниш, мислиш или осећаш природно за твоје године.

Пробај да одговориш на то кроз следећу вежбу.

Вежба

1



ШТА МИ СЕ ДОГАЂА?

Поступак:

- ❖ Копирај листу у пет примерака и подели је још четворици твојих другова.
- ❖ Одговори које ћеш уписивати треба да се односе на тебе и на младе људе твог узраста.
- ❖ После испуњавања листе упоредите ваше одговоре и разговарајте о њима.

Често се осећамо _____

Често се понашамо _____

Интересује нас _____

Треба да донесемо одлуке о _____

Размишљамо о _____

Умемо _____

Не умемо _____

Верујемо _____

Желимо _____



Шта сте закључили?

У разговору одговорите на следећа питања:

1. Која су преовлађујућа осећања у вашем узрасту?
2. Шта карактерише ваше поступке и акције?
3. Које ваше способности су у успону, а шта још нисте довољно савладали?
4. Која су вам најчешћа интересовања?
5. Који су ваши најважнији циљеви?
6. Које су најважније одлуке?

У вашим одговорима сигурно је било дosta разлика, али и дosta сличности. Уadolесценцији постоје неке опште особености развоја у којима ће сваки млади човек препознати нешто што важи и за њега. Он ће се, међутим, по нечemu разликовати од осталих због тога што је свака особа јединствена и непоновљива.

Карактеристикеadolесценције

Адолесценција је период у којем девојка или младић сазревају и постају одрасле особе које треба да се укључе у друштво и да у њему нађу своје место и улогу.

Млад човек постаје свеснији својих склоности, циљева, способности, недостатака, као и могућности контролисања сопствене судбине и будућности. Интелигенција је у брзом успону, мишљење и сазнајни процеси досежу висок ниво апстракције и зрелости. Јављају се жива интересовања за политику, религију, филозофију, науку и уметност.

Вршњаци постају веома важни младом човеку и он је често под њиховим утицајем када доноси одлуке. Емотивна размена међу вршњацима се дешава не само у оквиру пријатељских веза, већ и кроз честа и интензивна заљубљивања.

Адолесценција је врло осетљиво доба, пуно сумњи, стРЕПЊЕ, несналажења и неразумевања. Карактерише је брзо и лако смењивање емоционалних стања, висока емотивна повредљивост и бурно емотивно реаговање, што околина не може увек да разуме и толерише. Зато је адолосценција обележена и честим конфликтима, најчешће са одраслима, али и са вршњацима.

Присутна је јака тежња за осамостаљивањем која је често осујећена суочавањем са реалним препрекама унутрашње или спољашње природе. То је период када се од младих људи очекује да донесе веома важне одлуке, као што је избор своје будуће професије. Једна од најважнијих одлука овог периода је одлука о усмеравању сопствене сексуалности.





СЕКСУАЛНОСТ

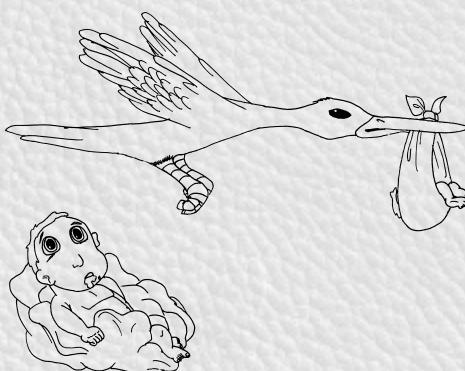
Сексуалност је саставни део твоје личности. Она подразумева прихватање и поистовећивање са својим полом и својом полном улогом, као и размену интимних телесних контаката са особом супротног пола.

Сексуални однос може да има различита значења за различите људе. Једни га изједначавају са физичком пријатношћу, узбуђењем или страшћу, а други са романтиком и јаком љубављу међу партнерима којима доноси дубоко емотивно искуство. У данашње време, вероватно је најмањи број оних који га повезују само са репродуктивном функцијом, тј. рађањем потомства.

Како и када препознајемо своју сексуалност?



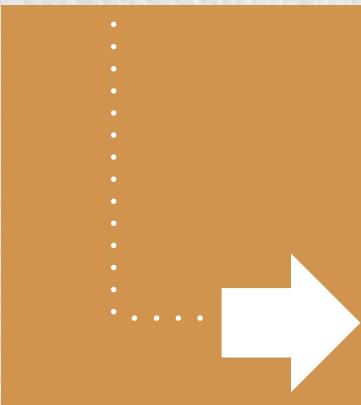
КУПУС ИЛИ РОДА?



Поступак:

Направи кратак интервју са својим родитељима. Нека се сете твог раног детинства и одговоре ти на следећа питања:

- ❖ Како си називао/ла свој полни орган?
- ❖ Како си тумачио/ла разлику између мушких и женских полних органа?
- ❖ Шта си мислио/ла о томе како се “праве бебе” и колико ти је тада било година?
- ❖ Како си замишљао/ла долазак бебе на свет и колико ти је тада било година?



Погрешно је уверење да се сексуални нагон први пут испољава уadolесценцији. Убрзо после рођења беба “истражује” своје тело, додирујући при том и своје полне органе. Она открива да то додирање изазива осећај пријатности и зато често понавља те радње. Како постају старија, деца све више уочавају разлику између мушких и женских тела. Интересују се за начин настанка и доласка бебе на свет. Играју се игара кроз које преиспитују различите полне улоге (“маме и тате”, “мужа и жене”, “доктора” и сл), а то им олакшава поистовећивање са полом који им је предадрећен наслеђем. У формирању полног идентитета пресудан је утицај породице, али од значаја је и став одређеног друштва и културе према полу и полним улогама. Осећање мушких или женствености настаје првенствено зато што се дечак васпитева као мушки, а девојчица као женско. Поистовећивање са родитељем истог пола, које се дешава још у раном детињству, је од највеће важности у правилном формирању полног идентитета. Полни идентитет се коначно уобличава у периодуadolесценције.

Сексуалност уadolесценцији

За тебе и твоје вршњаке се каже да све више постајете зрели, а та зрелост подразумева и сексуално сазревање. Интересовање за сексуалне активности се нагло повећава. Сексуална жеља расте и све чешће доживљаваш телесну пријатност и емоционално задовољство у блиским и интимним односима са особом супротног пола.

Вежба

2



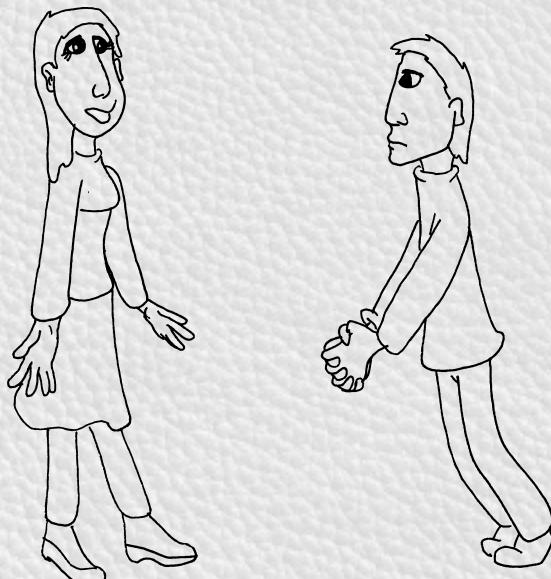
СЕКСУАЛНО САЗРЕВАЊЕ



Шта је тачно?

Уadolесценцији долази до сексуалног сазревања зато што:

- ❖ младићи и девојке постају међусобно веома привлачни;
- ❖ полне жлезде појачано луче полне хормоне;
- ❖ родитељи више не могу толико да спутавају децу;
- ❖ млади људи формирају свој полни идентитет;
- ❖ је то време идеално за рађање потомства.



Телесне промене током адолесценције

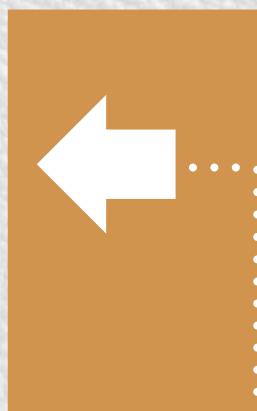
У добу од 10–19. година дешавају се крупне промене у изгледу тела и начину како оно функционише. Њих производе хормони које се називају хормони. Различите жлезде у организму производе хормоне и отпуштају их у крвоток. Главне “жлезде пуберитета” су хипофиза, смештена испод коре великог мозга и полне жлезде - код девојчица оваријуми, а код дечака тестиси. Оваријуми и тестиси имају двојаку улогу: производе јајне ћелије односно сперматозоиде, али и полне хормоне који се преносе путем крви и условљавају телесне и емоционалне промене. Тако постепено долази до преобрађаја детета у одраслу особу.

Код девојчица се током адолесценције уочава пораст дојки, појава длака око и изнад спољашњих полних органа и у пазуху, као и наступање периодичних, менструационих крвављења. Генитални органи (вагина, материца, јајоводи и оваријуми) се повећавају. Ове промене не могу да се виде јер се ти органи налазе у телу. Стидница са стидним уснама (које споља штите улаз у вагину) се такође развија, а прекривају је стидне длаке. Из оваријума, осим хормона, сваког месеца се ослобађа по једна зрела јајна ћелија.

Код дечака се скоро све телесне промене које одликују период адолесценције лако уочавају. Мушки полни орган (пенис) се повећава. Приликом спонтаног набрекнућа пенис постаје тврда (ерекција), а то се, осим при сексуалном узбуђењу, често догађа и при јутарњем буђењу. Тестиси се повећавају и почињу да производе сперматозоиде и мушки полни хормон. Глас постаје дубљи и појављују се длаке на лицу, у пазуху, око полних органа, а понекад и по целом телу.

И дечаци и девојчице постају знатно виши у овом добу.

Дакле, твоје тело добија оне полне карактеристике које могу да буду први узрок привлачности између тебе и особе супротног пола, а хормонске промене у твом телу омогућавају да доживиш телесно узбуђење. Међутим, то не значи да си спреман и да оствариш свој први сексуални однос.



Психичко сазревање у адолесценцији

Право време за прво сексуално искуство тешко да зависи само од узраста. Адолесценти могу да буду сексуално зрели у телесном смислу, али још увек не морају да буду потпуно зреле личности.

Вежба

3



КАДА ПОЧЕТИ?

Поступак:

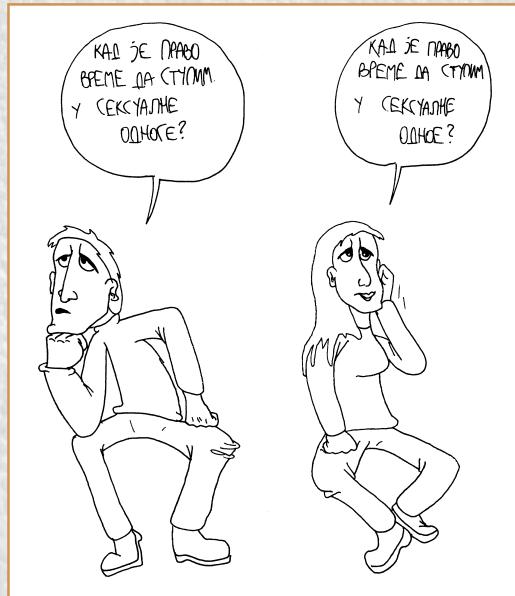
Наведи који су још, осим телесне зрелости, по твом мишљењу, неопходни услови да би се ступило у сексуални однос:

Зрелост личности је неопходан, ако не и најважнији услов, да би се ступило у прве сексуалне односе. Њу не досежу сви адолесценти у истим годинама. Ипак, са годинама живота особа постаје зрелија и боље психофизички усклађена. Зато је боље да се одлука о ступању у сексуалне односе одложи за каснију адолесценцију.

Пре свега, запитај се да ли си савладао препреке које можда носиш у себи: недостатак самопоуздања, стидљивост, страх, агресивност или осећање кривице. Важно је да стекнеш способност лаког успостављања топлих емоционалних односа са особама супротног пола, заснованих на пријатељству, равноправности, разумевању, поверењу, толеранцији и љубави. Истовремено, пред тобом је још један тежак задатак: успостављање контроле над нагонским потребама, овладавање способношћу да их одлажеш и каналишеш у складу са ставовима и захтевима средине у којој живиш – породичне, културне и друштвене. Зрелост личности подразумева и способност да се сагледају

САЧУВАЈМО ЗДРАВЉЕ

последице сопственог понашања и да се прихвати одговорност за те последице. Значи, важно је да стекнеш неопходна знања о сексуалности, репродуктивном здрављу, нежељеним последицама ступања у сексуалне односе и начинима заштите, а још важније је да та знања и примениш. Тек ако су сви ови услови задовољени, може се рећи да си одговоран млад човек који је способан да самостално донесе одлуку о ступању у сексуалне односе.



Вежба

4



БИТИ ИСТИ ИЛИ РАЗЛИЧИТ

Размисли!

Известан број твојих вршњака има сексуална искуства. Велики број их још увек нема. Иако су то интимне ствари, покушај да набројиш за колико младих из свог одељења претпостављаш да су сексуално активни. Израчунај који је то проценат.

Број ученика у одељењу	Број сексуално активних	% сексуално активних



Вежба

5

**ШТО ПРЕ, ТО ГОРЕ!**

Наведи три разлога зашто, по твом мишљењу, неки млади људи рано ступају у сексуалне односе.

- ❖ _____
- ❖ _____
- ❖ _____

Мада би се могло очекивати, физичко задовољство није примарни разлог ступања у сексуалне односе, нарочито када је реч о млађимadolесцентима. Разлози због којих они то чине су друге природе. Неки рано започињу са сексуалном активношћу зато да се не би разликовали од своје вршњачке групе, а неки управо зато да би се разликовали. Неки тиме желе да импресионирају своје другове. Неки верују да су са тим истукством зрелији и ближи свету одраслих. Неки се одлучују само зато да би одржали “везу”. Неки то виде као једини начин да добију нежност и љубав. Неки не могу (или не знају) како да одбију партнера који инсистира. Неки дозвољавају да им се “ствари догађају”, па им се тако “догоди” и сексуални однос. Неки су, једноставно, радознали.

Све то, наравно, нису зрели разлози због којих неко улази у свет сексуалности. Иза тих разлога заправо, стоје очигледна или мање очигледна осећања и потребе које адолосцент покушава да задовољи сексуалним односом. А то је исто као кад бисмо глад покушали да утолимо водом. (Једно време успева, али ћемо на kraју ипак морати нешто да поједемо). Млад човек врло брзо увиђа да и даље није сасвим задовољан, иако је мислио да ће му сексуално искуство донети задовољство. Напротив, у таквим случајевима сексуални односи му најчешће доносе само проблеме. О томе ћемо говорити касније.

Ствар је у томе да препознаш првобитну потребу која стоји иза жеље за сексуалном активношћу, а потом наћеш прави начин да је задовољиш.

У следећој вежби пробај да пронађеш неке од тих начина.



ИСТО ТО, САМО ДРУГАЦИЈЕ

Поступак:

Поред сваке наведене потребе наведи један или више начина како се она може задовољити. У празне редове можеш додати оне потребе које су, по твом мишљењу, разлози због којих млади рано ступају у сексуалне односе.

Имам потребу да...	Како могу да је задовољим?
будем признат у друштву вршњака	
будем различит	
будем као и други моји вршњаци	
импресонирам вршњаке	
будем одрастао	
задовољим радозналост	
истражујем	

Све ове потребе су природне, већина њих јавља се и у другим периодима живота, људи их остварују кроз широку лепезу начина, а у корену им је, најчешће, једна још дубља потреба – потреба за самопотврђивањем.

Дакле, ако желиш да будеш признат у друштву вршњака можеш, на пример, да научиш да свираш неки инструмент. Своју потребу да будеш посебан и различит, можеш да оствариш кроз сопствени стил одевања. Ако, пак, желиш да будеш и сличан другима, уради то на мање ризичан начин него што је рано ступање у сексуалне односе. Можеш, на пример, да слушаш исту врсту музике коју слушају вршњаци из твог окружења или да добро причаш вицеве. Вршњаке можеш задивити ако постанеш експерт за неку област, нпр. изузетан познавалац спорта или филма. Сексуалну радозналост за сада можеш задовољити у разговору са пријатељима, родитељима или другим себи близким особама. Потребу за истраживањем пребаци на безбеднији терен – прелиставај стручну литературу о области сексуалности или погледај шта о томе можеш да нађеш на следећим презентацијама на Интернету:

www.powerup.com.au/~faq/contraception.html или

www.loveandsex.com/sx/safer

А утисак одрасле особе најпре ћеш остављати ако се понашаш одговорно према себи и другима.

WWW





ЧЕКАЈУЋИ ПРАВОГ!

Наведи три разлога зашто, по твом мишљењу, неки млади људи не започињу са сексуалном активношћу рано.



Неки млади људи одлажу сексуалне односе из страха од нежељених последица. Неки чекају "правог" партнера, а уствари се плаше неуспеха. Неки немају довољно поверења у партнера или нису сигурни да је у питању права љубав. Неки се прибојавају да после тога више неће остављати утисак "доброг детета" или "поштене девојке". Докле год код њих постоји било који од ових разлога, ови млади су у праву када сматрају да још увек није време да започну са сексуалном активношћу.

Шта је твој избор?



Одлука у вези са ступањем у интимне односе је само твоја ствар и имаш право да она буде веома различита од одлуке твојих другова. Ако твоју различитост твоји пријатељи не прихватају, онда се запитај да ли су то пријатељи какве желиш. Ако су прави пријатељи, поштоваће твој став.

Ако још немаш сексуално искуство то није ништа нездраво или неприродно. То не значи да не можеш да будеш срећан. Срећу и задовољство за сада налазиш у пријатељству, у складним породичним односима, у спорту, уметности, учењу, у сазнавању стварности, хобијима, забавама, штетњама...

Први физички контакт са особом супротног пола је догађај који се памти. Учини зато да твоја сећања буду лепа. То зависи од тебе, твојих мотива, особе коју волиш и од тога како ћеш то да учиниш. Зато промисли неколико пута и сачекај још мало. Права љубав се потврђује кроз искушења. Полни однос је леп, али и обавезујући чин који са собом носи ризике за настанак нежељене трудноће и полно преносивих инфекција. На ово можеш да утичеш првенствено правим избором особе коју ћеш волети, доследношћу својих емоција и одговорношћу према себи и свом партнери.

Како да се каже “не”?

Може ти се десити да се нађеш у ситуацији да не желиш да ступиш у сексуалне односе, а твој партнери на томе инсистира. Инсистирање је понекад скопчано са сумњом у твоју љубав и са ставом партнера да би сексуални однос био доказ љубави. Најчешће се не ради о манипулацији, већ о ненамерној злоупотреби љубави.

Вежба

8



“НЕ ЗНАЧИ НЕ”

Поступак:

У следећој вежби наведено је неколико начина на које вољеној особи можеш да ставиш до знања да је волиш, али да не желиш са њом интимнији физички контакт. У празним редовима уписи начине који су, по твом мишљењу, такође одговарајући. Води рачуна да у њима буде изражена чврстона твог става, али тако да не повредиш партнера. Тражи разумевање својих, али искажи и разумевање за његове потребе. Тако ћеш обезбедити наставак дотадашњег односа са њим.

- ❖ Заиста ми је стало до тебе и не желим да покварим нашу везу, али још нисам спремна/ан за то.
- ❖ Много те волим, али то не значи да треба да имамо сексуалне односе.
- ❖ Верујем да ћу за сексуалне односе бити спреман/на тек кад будем старији/ја.
- ❖ Сачекаћемо још мало. Волим те, али се не познајемо довољно.
- ❖ Мислим да је у реду да то желиш, али ја не бих журио\ла са таквом одлуком.
- ❖ Верујем да ме волиш, и ја тебе волим, али још нисам спреман/на да преузмем ту одговорност.







Најбоље је да ти и твој партнери отворено разговарате о својим потребама. Ако сте искрено заљубљени, ваша заједничка потреба за разменом близости и нежности је природна. Решење је у томе да покажеш, и да твој партнери то схвати, да сексуални однос не мора да буде начин за доказивање љубави и да има још задовољавајућих начина да се изразе и приме љубав, интимност и нежност.



ТРУДНОЋА ТОКОМ АДОЛЕСЦЕНЦИЈЕ



ИЗАБЕРИ СВОЈУ “ПУСТОЛОВИНУ”

Марија и Драгана су добре пријатељице. Знају се још из основне школе. Марија се већ неколико месеци забавља са Зораном, који је њихов друг из разреда. Имали су сексуални однос и Марији је то био леп доживљај јер верује да је Зоран онај “прави”. Данас је, међутим, Марија нешто забринута. Менструација јој касни. Своју бојазан поверила је Драгани. У разговору су закључиле да постоји вероватноћа да је Марија у другом стању.

Шта ти мислиш? Заокружки одговор који одражава твој став.

Изостанак менструације је сигуран знак трудноће.

ДА

НЕ

Ако си изабрао/ла “НЕ” пређи на текст “Лажна узбуна”.

Ако си изабрао/ла “ДА” пређи на текст “Трудноћа неће спонтано ишчезнути”.

Лажна узбуна

Не, изостанак менструације није сигуран знак трудноће. До изостанка менструације може доћи из више разлога. Али, хајде прво да видимо шта је то менструација.

Менструација представља крвављење из материце које означава да се завршава један, а почиње наредни менструациски циклус. Ако је особа сексуално активна, менструација значи и да у претходном периоду није дошло до зачећа и трудноће. Менструација обично наступа једном месечно. Временски период од првог дана једне до првог дана наредне менструације понекад може да буде и знатно краћи од 21 дана, а понекад дужи од 35 дана, а ово је нарочито честа појава код младих девојака. Изостанак менструације се може јавити као последица држања строгих дијета, као и након изузетних психичких и физичких напрезања. Кашњење менструације понекад је одраз емоционалног стреса као што је раскид са волјеном особом или конфликтна ситуација у породици.



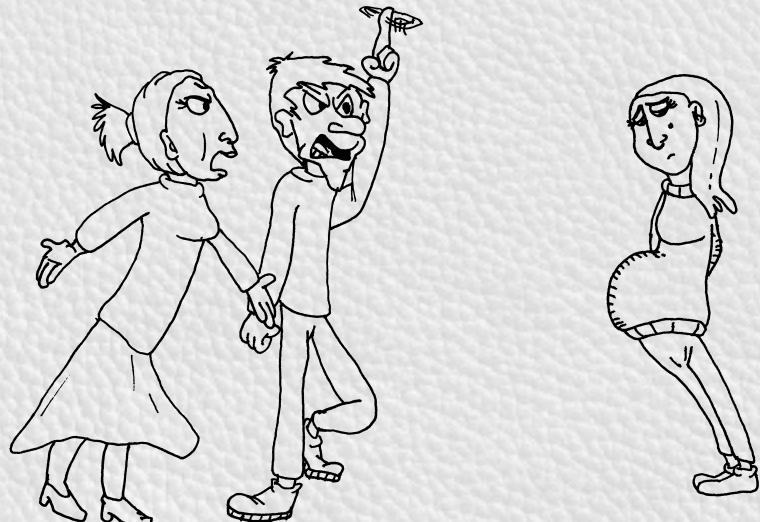
САЧУВАЈМО ЗДРАВЉЕ

Драгана је посећивала Саветовалиште за младе и тамо је научила у којим све ситуацијама менструација може да касни. Драгана такође зна да ово није само Маријин, већ и Зоранов проблем. Зато саветује својој другарици да, заједно са Зораном, потражи савет и помоћ у Саветовалишту за младе. Тамо ће, одговарајућим испитивањем, Марији и Зорану помоћи да разреше горући проблем. Помоћи ће им, такође, и да науче основне чињенице о репродукцији, нежељеној трудноћи и контрацепцији. Шта је Драгана научила о заштити од нежељене трудноће прочитај у тексту “Контрацепција”.

Трудноћа неће спонтано ишчезнути

Твој одговор је делимично тачан. Изостанак менструације може, али не мора да указује на трудноћу. О разлозима кашњења менструације више ћеш сазнати у тексту са насловом “Лажна узбуна”. Сада ћемо мало више причати о трудноћи.

У нашој причи Драгана је посаветовала Марији да одмах утврди да ли је реч о трудноћи. Драгана зна да тест на трудноћу који се ради у апотеци није довољно поуздан. Зато је препоручила Марији да оде код гинеколога. Зоран је сматрао да се то подједнако и њега тиче и заједно су отишли код гинеколога. Показало се да је у питању трудноћа.



Ако младић и девојка адолосцентног узраста имају сексуалне односе, а не користе контрацепцију, постоји велика вероватноћа да ће им се догодити трудноћа. У време када код девојке менструације почињу да долазе у редовним временским интервалима, сваког месеца сазрева по једна јајна ћелија. Током сексуалног односа сперма се излива у вагину одакле сперматозоиди кроз материцу путују до јајовода. Оплодња тј. спајање зреле јајне ћелије и сперматозоида се одиграва у јајоводима. До оплодње може да дође и приликом полног односа током кога се сперма излила ван вагине, на стидницу или стидне длаке.

Неки од симптома који се јављају у почетку трудноће су изостанак менструације, напетост дојки, болови у доњем stomаку, чешће мокрење, појачан вагинални секрет, поспаност и јутарње мучнине. Ове тегобе могу да постоје и у неким другим ситуацијама, независно од трудноће. Због тога је најбоље да се особа са овим симптомима што пре обрати лекару.



Двоје младих, Марија и Зоран, су се нашли пред важном одлуком. Овако тежак проблем до сада нису имали. Као да су одједном постали одрасли људи. Како ће реаговати родитељи, школа, околина, другови? Да ли ће Марија моћи да настави школовање? А Зоран? Ако одлуче да бебу задрже, ко ће им помоћи да заснују нову породицу? Ако Марија изврши прекид трудноће, како ће то утицати на њено здравље?

Непланирана трудноћа представља ризик по здравље девојке, али и велики психички и емоционални проблем за млади пар.

Телесно сазревање код младе девојке још увек није завршено. Ако се донесе одлука да се оваква трудноћа настави и заврши рађањем, млада мајка може да има компликације током трудноће и порођаја, а беба може да буде рођена пре времена и да заостаје у развоју. Мајке адолосцентног узраста и њихове бебе чешће оболевају, па чак и умиру, у односу на особе које у трудноћу ступају после двадесете године.

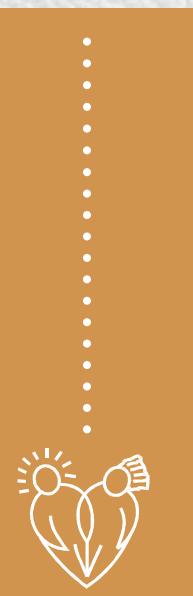
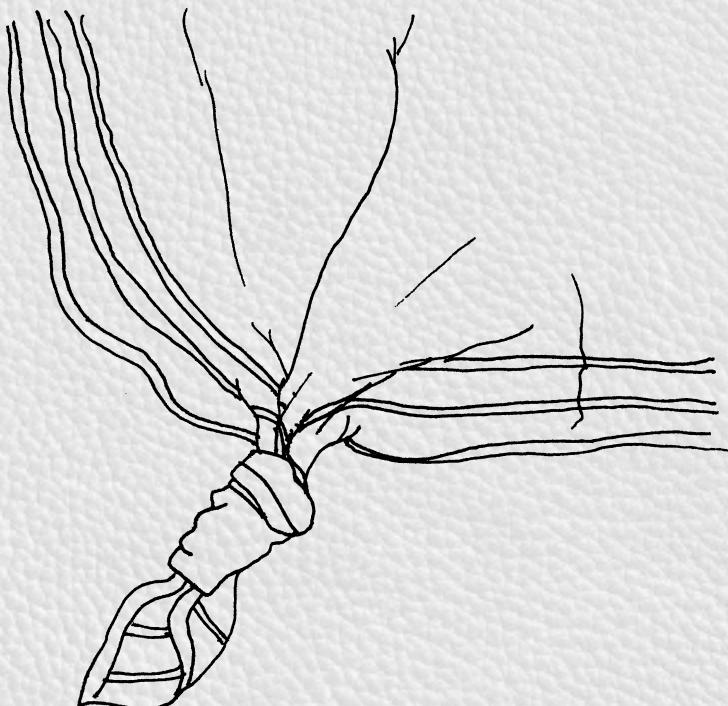
Трудноћа у адолосцентном узрасту може и на друге начине да поремети живот младог пара. Млади родитељи нису емоционално спремни за бебу која је на путу, а немају ни финансијских могућности да самостално заснују породицу. Млада мајка најчешће мора да прекине са редовним школовањем, као и млади отац који се, због жеље да издржава породицу, одлучује да потражи запослење. Породице засноване на овај начин, а у овако раном узрасту имају мање шансе за успешни опстанак.

Ако се донесе одлука да се прекине трудноћа, онда то треба урадити у раном стадијуму трудноће. Тако ће се смањити вероватноћа да дође до трајних поремећаја репродуктивног здравља, а једна од најозбиљнијих последица

абортуса који је урађен у касној трудноћи је поремећај у остваривању репродуктивне функције. Од необичне важности је да, чим посумња да је трудна, девојка потражи савет и помоћ родитеља и здравствених радника. Трудноћа неће спонатно испчезнути, а што дуже траје, њен намерни прекид је компликованији и опаснији по здравље. У нашој земљи намерни прекид трудноће током првих десет недеља може на захтев да се изврши свакој женској особи старијој од 16 година живота.

Да им се ова ситуација не би поновила, Марија и Зоран су одлучили да послушају Драганин савет и оду у Саветовалиште за младе. Тамо су сазнали како могу да се заштите од нежељене трудноће. Одлазећи у саветовалиште Марија и Зоран ће сагледати да здрава сексуалност подразумева одговорност и одсуство нежељених последица применом одговарајуће контрацепције.

О томе шта су Марија и Зоран сазнали у саветовалишту говори наредни текст.



КОНТРАЦЕПЦИЈА

Рађање бебе током адолесценције није пожељно. Зато ако су младић и девојка започели са сексуалним односима треба да знају да, ако контрацепцију не користе сваки пут када имају полни однос, може да им се догоди нежељена трудноћа.

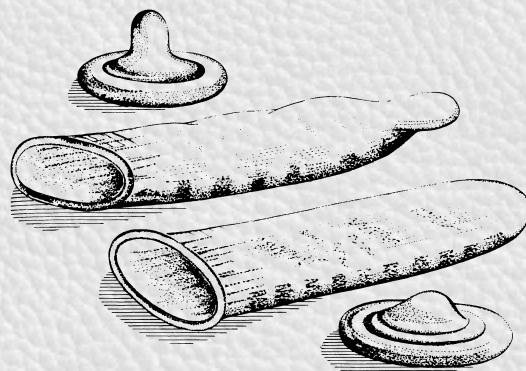
Постоји више врста контрацептивних метода и средстава, који су више или мање прикладни за младе.

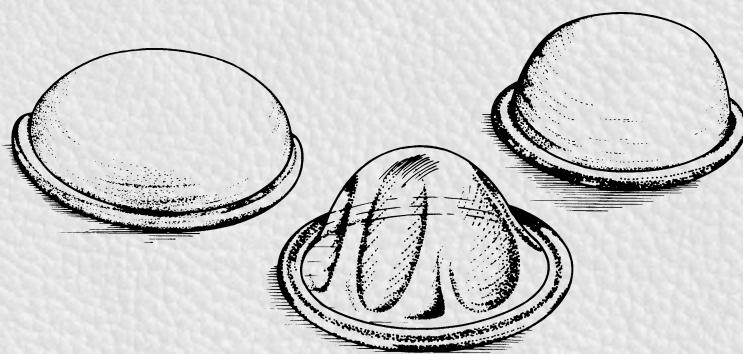
• Механичка средства контрацепције (кондом, дијафрагма, спемициди)

Контрацептивна средства из ове групе спречавају спајање сперматозоида и јајне ћелије, а да при том не утичу на телесне процесе код особа оба пола. Ово може да буде остварено постављањем физичке препреке (кондом, дијафрагма) или деловањем хемијских материја које ометају активност сперматозоида (спемициди). Да би била ефикасна механичка средства контрацепције се примењују приликом сваког односа.

За адолосценте је вероватно најједноставнија примена кондома. Ово је средство које ефикасно штити од трудноће, али и од полно преносивих инфекција. Кондом је сачињен од латекса и обично је прекривен слојем лубрицирајуће супстанце која смањује трење током полног односа, па је самим тим и ризик од његовог механичког оштећења редукован. Кондом не изазива узгредне нежељене ефекте и штити репродуктивно здравље корисника оба пола, па је идеалан метод контрацепције за младе. У случају механичког оштећења кондома, млади пар може накнадно да примени неки од “јутрошколске” методе контрацепције.

КОНДОМ





Дијафрагма представља гумену мембрани која се налази на еластичном обручу кружног облика. Да би ово контрацептивно средство могло да се користи лекар мора да одреди праву величину и да кориснику обучи како се користи. Ово средство користи жена, тако што је по ободу премаже спермицидним кремом или пеном и затим је стави у вагину тако да она једним крајем допире до задњег вагиналног свода, а други је испод стидне кости. Након полног односа она се у вагини задржава 8 часова. Ако се примењује правилно веома је ефикасна у заштити од трудноће. Дијафрагма пружа извесну заштиту и од полно преносивих инфекција, и то нарочито оних које су честе код младих, као што је генитална хламидијална инфекција.

Женски кондом је механичко средство контрацепције које користи жена. Оно је облика кесе и ставља се у вагину пре односа, а фиксира се помоћу еластичног обруча који належе на спољашње гениталије. Женски кондом пружа задовољавајућу заштиту од трудноће и полно преносивих инфекција. Мада нема нежељених узгредних ефеката, ово средство због високе цене и ограниченој доступности још увек није у широкој примени.

Спермициди, у облику таблета, крема или пене се користе тако што се стављају у вагину пре сваког односа. Они доводе до оштећења сперматозоида хемијским путем и на тај начин ометају њихов прелазак у горње делове гениталног система жене. Како се током једног полног односа у вагину излију стотине милиона сперматозоида ове хемијске супстанце не могу да их све инактивирају, па ово није довољно ефикасан метод контрацепције. Њиховим комбиновањем са неким од механичких метода контрацепције остварује се, међутим, знатно боља заштита од трудноће. Спермициди пружају делимичну заштиту од полно преносивих инфекција.

Природни методи контрацепције (метод “календара”, метод прекинутог сношаваја)

Од природних метода контрацепције најчешће се користе “прекинути сношавај” и метод “календара”.

Код метода “прекинутог сношаваја” младић прекида полни однос пре ејакулације и сперма се не излива у вагину, већ у спољашњу средину. Како се, међутим, известан број сперматозоида налази и у излучевинама простате и мокраћоводу, ови сперматозиди доспевају у вагину и пре ејакулације. Зато је метод “прекинутог сношаваја” непоуздан начин спречавања трудноће, а не пружа никакву заштиту ни од полно преносивих болести.

Метод “календара” претпоставља да се у периоду “плодних дана” избегавају полни односи. Перикод плодних дана зависи од дужине менструационог циклуса. Менструациони циклус представља број дана који протекне од првог дана једне до првог дана наредне менструације. Да би девојка могла да одреди “плодне дане” потребно је да познаје дужину својих менструационих циклуса у последњих годину дана. Први плодни дан се одређује тако што се од најкраћег циклуса одузима 19 дана, а последњи плодни дан када се од најдужег циклуса одузима 10 дана. Тако, ако је дужина менструационих циклуса код неке девојке била од 25-32 дана, њен први плодни дан је 6. дан (25-19) од почетка менструације, а последњи плодни дан 22. дан циклуса (32-10). Значи, код девојака са великим распоном у дужини менструационих циклуса, период “плодних дана” је дуг, и лако може да се догоди да трудноћа наступи ако се само један однос догоди непланирано.

Хормонска контрацепција

Хормонска контрацептивна средства састоје се од синтетичких хормона који су веома слични женским полним хормонима. Најчешће се користи комбинована “пилула” коју сачињавају естроген и прогестаген. Ова врста “пилуле” спречава сазревање јајне ћелије или овулатију, па је самим тим и трудноћа онемогућена. Она се узима свакодневно, најчешће 21 дан, након чега следи пауза од 7 дана. Препарати који су највише у примени имају једнаку хормонску дозу током целог циклуса. Постоје и такве “пилуле” код којих је доза хормонских супстанци променљива.

“Мини-пулула” садржи само прогестаген и она се узима сваког дана без прекида. Код ове врсте хормонске контрацепције трудноћа се спречава тако што је, због повећања густине секрета који се лучи у каналу грлића материце отежан продор сперматозоида из нижих у више делове гениталног система. Исто времено наступају и промене на материчној слузокожи која постаје неподобна

да прими заметак. “Мини-пилула” је, у поређењу са комбинованим препаратима, мање ефикасна, а ређе се користи и зато што често изазива и ванредна крвављења.

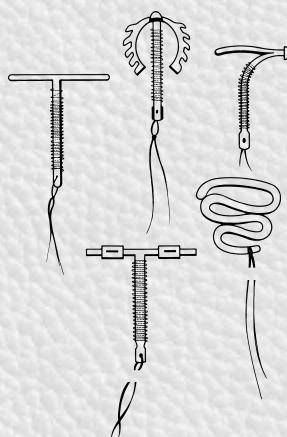
Постоје и хормонска контрацептивна средства у виду ињекција које се примају у периодима од 1-3 месеца и такође веома ефикасно спречавају трудноћу.

Хормонска контрацепција представља једини метод контрацепције који пружа потпуни заштиту од трудноће. Она истовремено штити репродуктивну функцију, па је зато овај вид контроле рађања прикладан и за девојке. Ипак, са коришћењем хормонске контрацепције треба да се сачека док се не заврше процеси телесног и полног сазревања младе особе. Недостатак “пилуле” је што не пружа никакву заштиту од полно преносивих инфекција, па чак и повећава ризик за настанак неких оболења из ове групе, као што су гонореја или генитална хламидијална инфекција.

Стога, идеални корисници “пилуле” су млади који се налазе у дуготрајној, стабилној вези и имају учестале полне односе, због чега су у високом ризику за настанак трудноће. Ако млади пар испуњава ове критеријуме, у “пилули” ће наћи идеалан и безбедан метод контрацепције за период од више година.

Матерични уложак - спирала

Матерични уложак је сачињен од пластичне масе, често са додацима јона бакра и/или сребра. Ово контрацептивно средство је најчешће Т или спиралног облика. Спирала се ставља у шупљину материце, а њен конац остаје доњим делом у вагини. Присуство конца у вагини и грилићу материце омогућава гинекологу да повремено провери да ли је спирала у правом положају.



СПИРАЛА

Ово контрацептивно средство спречава трудноћу тако што изазива промене у квалитету материчне слузокоже које онемогућавају усађивање заметка.

Матерични улажак веома ефикасно спречава трудноћу. Ипак, младе девојке које користе овај вид контроле рађања пет до шест пута чешће имају запаљења гениталних органа, а која могу да оштете репродуктивно здравље. Зато, о спирали треба размишљати само ако остали начини заштите од трудноће нису прихватљиви. Ово средство контрацепције не пружа никакву заштиту од полно преносисвих инфекција, што је још један од разлога да је не користе младе девојке.

Контрацепција “јутро-после”

Данас постоје начини да се трудноћа спречи и након незаштићеног односа који се додгио у периоду плодних дана. Ове методе такозване посткоиталне контрацепције примењују се у првим сатима и данима након једног таквог полног односа.

Млади најчешће користе комбиновану хормонску методу која је ефикасна у прва 72 часа. Овај вид контроле рађања се може применити само једном у циклусу. Како је количина хормона висока, ово не може да буде замена за редовне методе контрацепције.

Чисто прогестагенска посткоитална контрацепција је такође прикладна за младе. Она се, међутим, мора да добије у првом сату од незаштићеног односа. Ефикасност овог начина спречавања трудноће је висока, а може да се примени и више пута у једном циклусу, што је значајна помоћ код неуспеха редовне контрацепције (на пример механичког оштећења кондома).

Посткоитално се примењује и матерични улажак, који касније може да се задржи и као редован вид контрацепције. Спирала, међутим, није препоручљива код младих девојака.





ПОЛНО ПРЕНОСИВЕ БОЛЕСТИ

Двоје младих при незаштићеномном односу могу једно другом да пренесу неку од болести које се преносе полним путем. То се неће догодити само у случају када су они једно другом први сексуални партнери. Има и таквих болести (хепатитис Б), које се не добијају искључиво полним путем, а ипак се при полном контакту могу пренети на свог партнера.

Полно преносиве болести су нарочито честе током адолосценције. Сматра се да код сваке четврте сексуално активне младе особе годишње настане једна од инфекција ове врсте. Адолесценти су осетљиви на настанак ових инфекција, а посебно девојке које су са полним односима започеле у раном узрасту (пре 16. године живота).



СА ИЛИ БЕЗ!?

Поступак

Заокружки оне ставове за које мислиш да носе ризик за добијење полно преносивих болести. Поређај их тако што ћеш на прво место ставити онај који носи највећи ризик, а на последње онај који нема ризик.

1. Сексуални однос са особом коју веома волимо и коју дуже време познајемо. █
2. Први сексуални однос са вршњаком коме је то такође први сексуални однос. █
3. Честа промена сексуалних партнера. █
4. Сексуални однос под утицајем алкохола или дроге. █
5. Сексуални однос са недовољно познатом особом. █
6. Сексуални однос без кондома. █
7. Повремено коришћење кондома. █
8. Коришћење туђег доњег рубља. █
9. Веза за једну ноћ. █
10. Сексуални партнер који је старији више година. █



Полно преносиве болести су обољења која се са особе на особу преносе током полног односа. Изазивају их микроорганизми, као што су бактерије, вируси, гљивице, паразити. Поред одавно познатих полних болести (сифилис, гонореја и трихомонасна инфекција), данас се зна да постоји преко педесет различитих стања и обољења који се преносе сексуалним контактом. Међу њима, најчешћа су: генитални херпес, гениталне брадавице - кондиломи, хламидијална инфекција, хепатитис Б, ХИВ инфекција и многе друге. Неки од ових узрочника су отпорни на услове спољашње средине, па се, осим сексуалним контактом, могу пренети и коришћењем заједничког тоалетног прибора или рубља. Други проузроковачи ових болести су веома осетљиви, тако да се преносе само директним полним контактом две особе или путем телесних течности и излучевина у којима се микроорганизам налази у довољној концентрацији. Те течности су: крв, сперма, вагинални секрет и мајчино млеко.

Значи, полно преносива болест се добија током:

- ❖ сексуалних односа - вагиналним, оралним или аналним путем;
- ❖ интимног контакта спољашњих гениталија;
- ❖ интравенске примене наркотика коришћењем заједничких игала и шприцева;
- ❖ трудноће, порођаја или дојења, када се преноси са мајке на дете;

Ризик за настанак полно преносивих болести



- ❖ Узраст започињања сексуалне активности.
Младићи и девојке који у полне односе ступају у раном узрасту склонији су већем броју и чешћој измени партнера током адолосценције;
- ❖ Број претходних сексуалних партнера.
Вероватноћа за полно преносиву болест са бројем партнера прогресивно расте (зато размишљај о томе да су партнери твојих партнера и твоји партнери).
- ❖ Године старости сексуалних партнера.
Са годинама живота расте и број претходних сексуалних партнера, па самим тим расте и ризик да су већ инфицирани неким од узрочника полно преносивих болести.
- ❖ Полно понашање особе.
Полно преносиве болести чешће настају при полним односима у површиним и краткотрајним везама, са недовољно познатим партнером, под утицајем алкохола и наркотика, као и када се не користи кондом.

- ❖ Врста сексуалног односа.
Ако је партнери већ инфициран лакше ће пренети инфекцију приликом аналног, у односу на вагинални полни однос.
- ❖ Однос према здрављу.
Има особа које се не обраћају лекару и поред тегоба које могу да укажу на полно преносиву болест, па тако преносе инфекцију на своје партнere.

Велики број полних болести изазива нелагодност. Код жена се најчешће јављају: појачана вагинална секреција, пецање, свраб и промене на кожи спољашњих гениталија. Мушкарци могу да примете појаву гнојавог или бистрог секрета из мокраћовода, сметње при мокрењу, промене на врху пениса. Ипак, велики број оболелих особа нема никаквих тегоба и наизглед су здраве. И ове особе, међутим, на исти начин могу да пренесу полно преносиву болест. Зато је веома важно да се знају ризици којима је сексуални партнери претходно био изложен, али и да се обавезно користи кондом са сваком новом особом са којом се ступа у полни однос. Заштита је неопходна и у дужим везама јер присуство полно преносиве болести код неке особе може да се открије и после неколико месеци, па чак и година.

Испитивање присуства полно преносиве болести обавља се гинеколошким и уролошким испитивањем, као и прегледом крви. Ове процедуре нису болне и треба их применити код сваке особе са наведеним тегобама, као и код оних које су својим понашањем себе изложиле ризику од настанка неког од ових оболења.

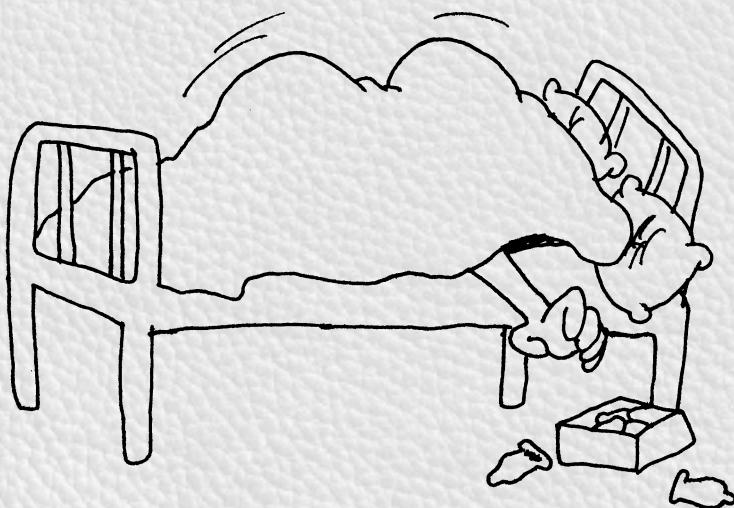
Велики број полно преносивих болести се једноставно лечи. Има и оних које су неизлечиве, али одговарајућим лековима може да се утиче на њихов ток. Важно је да се свако ко има сметње одмах јави свом лекару, који ће предузети потребно испитивање и лечење. У супротном, може да дође до неповратних промена и оштећења репродуктивне функције, до преношења инфекције на особу са којом је инфицирани у сексуалној вези, као и до преношења инфекције на будуће потомство.





СИГУРАН СЕКС

Мада су јачање полног нагона и буђење сексуалне жеље универзалне одлике младости, сексуално искуство младих у прошлости је обично било морално прихватљиво само у оквиру институције брака. Открићем хормонске контрацептивне пилуле шездесетих година двадесетог века, по први пут у историји човечанства, било је могуће да се сексуално задовољство одвоји од рађања деце. Младим људима је била пружена могућност да остваре веће сексуалне слободе, а да рађање потомства одложе за време када буду спремни и мотивисани за остваривање родитељске улоге. Ово је условило настанак хипи покрета који се залагао за равноправност међу половима и слободну љубав, независну од брака. Дошло је и до промене става друштва у овој области живота, па је полни акт постао прихватљив када се двоје воле, независно од тога да ли су у браку. Ове нове сексуалне слободе младим људима су често биле недовољно јасно представљене, па су они у сексуалне везе ступали и без довољног познавања партнера, односно на самом почетку емотивне везе. У последњим деценијама млади су раније и брже ступали у полне односе, лакше мењали сексуалне партнere и током живота остваривали сексуални контакт са већим бројем особа супротног пола.



Појавом нове полно преносиве болести са фаталним последицама, ХИВ инфекције и последичног АИДС-а, наметнула се потреба за ограничавањем сексуалних слобода и већом одговорношћу уном понашању. Млади данас озбиљније приступају сексуалној вези, користе мере заштите од полно преносивих болести, а самим тим и од нежељене трудноће. Мади су данас и боље упућени у начине раног откривања и лечења последица сексуалне активности, па се активно бореза своје репродуктивно здравље и остваривање жељеног родитељства у будућности. Ипак, велики број младих људи још увек има бројне дилеме, а не сме или не зна од кога да потражи одговор, савет и помоћ.

Све присутније су и нове врсте сексуалног злостављања и злоупотребе сексуалности младих људи. Прочитај колико се огласа појављује у новинама са скривеним или отвореним позивима младим, комуникативним и атрактивним девојкама и младићима да буду, на пример, пословна пратња или да својим гласом и причом преко телефона задовољавају нечије еротске жеље. Шта мислиш, шта се иза таквих огласа крије?

Сигуран секс значи заштиту твог физичког и психичког здравља. Сексуални однос зрелих особа представља позитивно искуство, а не нешто што ће учинити да се осећаш лоше или да имаш осећај кривице.

Задатак

1



Јелена и Петар се забављају 6 месеци и имали су сексуални однос. Јелени је Петар први младић, а Петар је на некој жуџци пре годину дана имао само један полни однос са девојком која је била неколико година старија и већ је имала неколико партера. Две недеље након првог односа Јелена је осетила неуједињеност и приметила је појачану вагиналну секрецију.

Шта бисте саветовали Јелени да учини? (Заокружите један или више одговора)

1. Да остави Петра.
2. Да са Петром поразговара о тегобама које осећа.
3. Да оде са другарицом код лекара.
4. Да са Петром оде у Саветовалиште за младе.
5. Да Петра упути на испитивање.
6. Други одговор.

Младићи могу да доживе прво сексуално искуство са старијом девојком која је већ сексуално активна. Они обично не размишљају о могућим последицама овог чина. Како не морају да осете никакве тегобе, често мисле да су здрави. Ипак, инфекција може да постоји без икаквих тегоба и да се преноси на



наредну девојку. Зато и Јелена и Петар треба да оду у Саветовалиште за младе, где ће добити одговарајући савет, испитивање и лечење.

Сигуран секс подразумева превенцију полно преносивих инфекција и заштиту од нежељене трудноће.

Полно преносиве болести се могу превенирати коришћењем кондома при вагиналном, аналном и оралном сексу.

Подсећамо те да:

Рана дијагноза полно преносивих инфекција важна да би се предупредиле озбиљне компликације и могућност да је пренесеш другом.

Постоје полне болести које не дају видљиве симптоме и зато не чекај појаву симптома, већ се обрати лекару чим препознаш ризични сексуални однос.

Заштита од нежељене трудноће постиже се коришћењем контрацепције при сваком сексуалном односу. Лекар те може посаветовати о избору оног метода који је најприкладнији за твоју везу.

Само кондом штити и од нежељене трудноће и од полно преносивих болести.

Обрати се лекару ако ти изостане менструација.

Контрацепцију “јутро после” можеш да користиш, ако имаш сексуални однос без контрацепције или ако кондом којим случајем пукне. Овај вид заштите можеш да употребиши у року од 72 часа од незаштићеног односа.

ПРИКАЗ НАЈЧЕШЋИХ ТЕГОБА КОД ПОЈЕДИНИХ ПОЛНО ПРЕНОСИВИХ БОЛЕСТИ

Пол	Симптоми	Шта то може да значи?
Дељовјке	Појачани секрет	Нормална појава у периоду одрастања Гљивична генитална инфекција Трихомонасна инфекција гениталија Бактеријска вагиноза Гонореја Хламидијална генитална инфекција Херпес на унутрашњим гениталијама Примарни (рани) сифилис
	Свраб и пецкање у пределу гениталија	Стидне ваши (свраб у пределу стидних длачица) Гљивична генитална инфекција Трихомонасна генитална инфекција Бактеријска вагиноза
	Непријатан мириш вагиналног секрета	Трихомонасна генитална инфекција Бактеријска вагиноза "Ранице" на гениталијама Генитални херпес Примарни (рани) сифилис
	Гениталне брадавице	Инфекција хуманим папилома вирусом Секундарни (рани) сифилис
	Генитално крвављење	Хламидијалне гениталне инфекције Гонореја Генитални херпес Трихомонасна генитална инфекција
	Болови у доњем трбуху и прином односу	Трихомонасна генитална инфекција Хламидијалне гениталне инфекције Гонореја Генитални херпес Генитална инфекција са више узрочника
Младићи	Пликови, ранице или крусте на пенису	Генитални херпес Рани (примарни) сифилис Гљивична инфекција
	Гениталне брадавице	Инфекција хуманим папилома вирусом Рани (секундарни) сифилис
	Исцедак из мокровода	Гонореја Хламидијалне гениталне инфекције Инфекција микоплазмом и\или уреаплазмом
Оба пола	Учестало мокрење	Гонореја. Хламидијалне гениталне инфекције. Трихомонасна инфекција. Гљивична инфекција. Генитални херпес.

Прилог 2

ПРИКАЗ НАЛЧЕШЋИХ ПОЛНО ПРЕНОСИВИХ БОЛЕСТИ СА СИМПТОМИМА И ПОСЛЕДИЦАМА

Полно преносиве болести	Знаци инфекције	Ако се не лечи...
Хламидијалне гениталне инфекције	Око 70% жена и 30-50% мушкараца је без тегоба. Жене: појачан секрет, генитално крвављење, тегобе при мокрењу, болови у доњем трбуху. Мушкарци: прозиран исцедак из мокровода, тегобе при мокрењу.	Хроничне упале гениталија, стерилитет, спонтани побачаји, инфекција бебе током порођаја.
Гениталне брадавице	Појава израштаја на гениталијама. Свраб и пецкање у пределу гениталија	Брадавице расту и умножавају се. Инфекција бебе током порођаја. Развој преканцерозних стања.
Гонореја	Већина жена и велики број мушкараца без тегоба. Жене: појачан секрет, тегобе при мокрењу, болови у доњем трбуху и током менструације. Мушкарци: гнојни исцедак из мокровода, тегобе при мокрењу	Хроничне гениталне инфекције. Стерилитет. Инфекција бебе током порођаја. Оболења срца, зглобова, коже. Оштећење вида.
Херпес	Општа слабост, повишена температура, болови у kostима и мишићима. Појава малих, болних мехурића на гениталијама, болови пре избијања кожних промена. Ове тегобе се поново периодично, појављују.	Инфекција бебе током порођаја. Болови дуже трају и чешћа појава мехурића.
Сифилис	I фаза: појава тврдог, безболног чира који спонтано пролази након 1-5 недеља. II фаза: оспа по кожи, малаксалост, грозница повишенатемпература - тегобе спонтано ишчезавају након 4 недеље. I фаза: појава тврдог, безболног чира који спонтано пролази након 1-5 недеља. II фаза: оспа по кожи, малаксалост, грозница повишенатемпература - тегобе спонтано ишчезавају након 4 недеље.	Инфекција бебе током трудноће. Оштећења срца, мозга, слепило, глувоћа.
СИДА	Општа слабост, малаксалост, губитак у тежини, учестале столице, беле наслаге у устима, промене на кожи и слузокожи. Општа слабост, малаксалост, губитак у тежини, учестале столице, беле наслаге у устима, промене на кожи и слузокожи.	Преношење инфекције на партнера. Инфекција бебе током трудноће и дојења. Неизлечива болест са смртним исходом.
Неспецифична уринарна инфекција	Исцедак из мокровода. Појачана вагинална секреција. Тегобе при мокрењу.	Оштећења репродуктивних органа. Стерилитет. Инфекција бебе током порођаја.
Вагинитис	Пецкање, свраб, бол у пределу гениталија. Појачана вагинална секреција, изменjenog мириса и/или изгледа.	Непријатни симптоми спонтано не нестају. Ако се инфекција пренесе на партнера, може да наступи запаљење мокровода и простате.