



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**POJAVNOST SPOLNO PRENOSLJIVIH
BOLEZNI MED MLADIMI – IZZIV ZA
ZDRAVSTVENE DELAVCE**

**INCIDENCE OF SEXUALLY TRANSMITTED
INFECTIONS AMONG YOUTH - A
CHALLENGE FOR HEALTH CARE
WORKERS**

Mentorica: Anita Prelec, viš. pred.

Kandidatka: Valentina Petoš

Jesenice, april, 2019

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici Aniti Prelec, viš. pred., za sprejeto mentorstvo, podporo, strokovno pomoč, nasvete in vodenje pri nastajanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi mag. Jožici Ramšak Pajk, viš. pred., za recenzijo diplomskega dela, strokovno pomoč in nasvete. Zahvaljujem se tudi lektorici Špeli Krivec.

Najlepše se zahvaljujem tudi mami Mirjani, očetu Radenku, bratu Sretku in ostalim družinskim članom, ki so me podpirali in spodbujali pri celotnem študiju ter pisanju diplomskega dela.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Spolno prenosljive bolezni predstavljajo velik zdravstveni problem. Namen diplomskega dela je predstaviti, kakšna je pojavnost spolno prenosljivih bolezni med mladimi, kako pomembno je poučevanje o zaščiti in kakšna je vloga medicinske sestre in staršev pri spolni vzgoji.

Metoda: Uporabljena je bila meta sinteza pregleda tuje in domače literature. V pregled je bila vključena literatura iz obdobja 2008–2018. Pogoji za vključitev so bili: tema, skladna z našo raziskavo, možnost dostopa člankov in raziskav ter verodostojnost podatkov. Pogoji za izključitev so bili: članki, ki niso bili dostopni v celoti, plačljivi članki in članki izven časovnega intervala. Literaturo smo iskali v knjižnici Fakultete za zdravstvo Angele Boškin, Mestni knjižnici Kranj in v bibliografskih bazah COBISS in podatkovnih bazah: EBOSCOhost Web, Wiley Online Library in National Association of School Nurses. Ključne iskalne besedne zveze so bile v slovenskem jeziku: »spolno prenosljive bolezni«, »spolna vzgoja«, »istospolni partnerji« in v angleškem jeziku: »sexually transmitted diseases«, »sex education«, »school nurse as a sexual a prevention worker«. Celotno besedilo člankov in jezik besedila sta bila slovenščina in angleščina.

Rezultati: Dobljenih virov v polnem besedilu je bilo 544. V celoti prebranih člankov je bilo 71. Vključenih je bilo 27 zadetkov: 5 strokovnih člankov, 20 monografij in 2 strokovni internetni strani. Identificirali smo 49 kod, ki smo jih po skupni lastnosti razdelili v 4 kategorije: pojavnost spolno prenosljivih bolezni, spolno prenosljive bolezni med mladimi, istospolnimi partnerji in njihova zaščita, vloga medicinskih sester pri spolno prenosljivih boleznih in spolna vzgoja, zdravstveno varstvo pri nas in v tujini.

Razprava: Spolnost je postala veliko tveganje. Pomembna je vzgoja mladih o varni spolnosti. Medicinske sestre morajo spodbujati promocijo zdravja, ozaveščati mlade o spolni zaščiti in nadzorovati pojavnost spolno prenosljivih bolezni. Ob pogostih spolnih odnosih z različnimi partnerji je pomembno tudi testiranje za spolno prenosljive bolezni.

Ključne besede: spolno prenosljive bolezni, vzgoja za spolnost, vedenje mladih, mladi in spolnost

SUMMARY

Background: Sexually transmitted diseases represent a major health issue. The purpose of this diploma thesis was to establish the incidence of sexually transmitted diseases among youth, to see how important prevention is, and what roles nurses and parents have in sexual education.

Methods: A literature review of sources written by international and Slovenian authors was employed. Literature included for this purpose was dated from 2008 to 2018. Inclusion criteria were: topic consistent with our research, full-text articles and research, and credibility of data. Exclusion criteria were: articles that do not have full-text access, payable articles, and articles outside of the designated time period. A literature search was conducted at the Angela Boškin Faculty of Health Care library, the Kranj city library, in the bibliographic database Cobiss, and in the databases: EBOSCOhost Web, Wiley Online Library and National Association of School Nurses. Key search phrases in Slovenian were: “sexually transmitted diseases”, “sex education”, “homosexuals partners”, and in English: “sexually transmitted diseases”, “sex education”, “school nurse as a sexual educator”. Articles had to be written in either Slovenian or English.

Results: The search yielded a total of 544 full-text sources. Of those, 71 were read in their entirety. A total of 27 hits were included: 5 professional articles, 20 monographs, and 2 professional webpages. We identified 49 codes which were merged into four categories based on common characteristic: incidence of sexually transmitted diseases, sexually transmitted diseases among youth, homosexual partners and their protection, role of nurses in sexually transmitted diseases, and sex education and health care in Slovenia and abroad.

Discussion: Sexuality has become associated with a significant risk. It is important that the youth is educated about safe sexuality. Nurses must encourage health promotion, raise awareness among the youth about sexual protection, and monitor the incidence of sexually transmitted diseases. Testing for sexually transmitted diseases among persons who frequently have sexual intercourse with different partners is also very important.

Key words: sexually transmitted diseases, health promotion and sex, behavior of youth, youth and sexuality

KAZALO

1	UVOD	1
2	EMPIRIČNI DEL	5
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	5
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	5
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	5
2.3.1	Metode pregleda literature	5
2.3.2	Strategija pregleda literature	6
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature	7
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature	7
2.4	REZULTATI	8
2.4.1	Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	10
2.5	RAZPRAVA	16
2.5.1	Omejitve pregleda literature	19
2.5.2	Doprinos za prakso in priložost za nadaljnje raziskovalno delo	19
3	ZAKLJUČEK	20
4	LITERATURA	22

KAZALO SLIK

Slika 1: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu.....	7
Slika 2: PRIZMA diagram.....	10

KAZALO TABEL

Tabela 1: Število zadetkov v bibliografskem kooperativnem sistemu COBISS in podatkovnih bazah EBOSCOhost Web, National Association of School Nurses in Wiley Online Library.	6
Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu	8
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	11
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	15

SEZNAM KRAJŠAV

SPB	Spolno prenosljive bolezni
NIJZ	Nacionalni inštitut za varovanje zdravja
HIV	Humani imunodeficientni virus
HPV	Humani virusi papiloma
MSM	Moški, ki spijo z moškimi
WHO	World Health Organization
NASN	National Association of School Nurses
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

1 UVOD

Spolno prenosljive bolezni (v nadaljevanju SPB) so razširjene in predstavljajo velik zdravstveni problem. Velikokrat so povezane s stigmo, kar preprečuje zgodnje odkritje in s tem tudi preprečitev širjenja okužbe. Pri okuženem lahko privede do zelo resnih posledic, prenašajo pa se lahko tudi iz matere na plod oziroma novorojenca (Matičič, 2014, p. 29).

V začetku 21. stoletja so nekatere SPB upadle, druge pa so se povečale. Upadlo je število sifilisa in gonoreje, povečalo pa se je število klamidijskih okužb. Število SPB se je v zadnjih letih povečalo, zlasti v skupini moških, ki imajo odnose z moškimi (Potočnik, 2009). Spolni razvoj ima v vsakem obdobju svoje značilnosti. Za zdravo spolnost sta potrebna spolna vzgoja in izobraževanje v družini, šoli in družbi (Čeh, 2016).

Po podatkih Nacionalnega inštituta za varovanje zdravja (2012) je bilo v letu 2011 prijavljenih 961 primerov SPB: 285 primerov genitalnih bradavic, 231 primerov spolno prenesenih klamidijskih okužb, 225 primerov nespecifičnega uretritisa, 79 primerov zgodnjega sifilisa, 27 primerov neopredeljenega sifilisa, 5 primerov poznega sifilisa, 83 primerov genitalnega herpesa, 25 primerov gonoreje in 1 primer izcedka iz sečnice moškega. Spolno prenesena okužba z bakterijo *Chlamydia trachomatis* (klamidijska okužba) je pogostejša pri ženskah. Poteka in mine lahko brez zapletov, lahko pa napreduje v resne posledice, kot so vnetje v mali medenici, zunajmaternična nosečnost in neplodnost. Med 231 prijavljenimi primeri spolno prenesene klamidijske okužbe v letu 2011 je bilo 160 primerov med moškimi (15,8/100.000 moških) in 71 med ženskami (6,8/100.000 žensk) (Nacionalni inštitut za varovanje zdravja, 2012). V letu 2011 je bilo prijavljenih 25 primerov gonoreje (1,2/100.000 prebivalcev), od tega je bilo okuženih 23 moških in 2 ženski. V istem letu je bilo prijavljenih 79 primerov zgodnjega sifilisa. Rezultati so pokazali, da je sifilis pogostejši pri moških kot pri ženskah. Pri moških je bilo 70 primerov (6,9/100.000) in 9 pri ženskah (0,9/100.000). V 70 primerih se je izkazalo, da je 45 primerov moških, ki so imeli spolni odnos z moškim. Pri poznem sifilisu je bilo prijavljenih 5 primerov, in sicer pri 1 moškimi in 4 ženskah. Prav

tako je bilo v letu 2011 prijavljenih 285 primerov genitalnih bradavic (13,9/100.000). Več je bilo okuženih žensk kot moških v starostni skupini od 20 do 24 let. 55 primerov je bilo prijavljenih novih diagnoz okužbe s humanim imunodeficientnim virusom (v nadaljevanju HIV), in sicer 48 primerov med moškimi (47,3/1.000.000) in 7 med ženskami (6,7/1.000.000) (Nacionalni inštitut za varovanje zdravja, 2012).

V Združenih državah Amerike statistični podatki kažejo, da je letno več kot 2.000.000 primerov ugotovljenih bakterijskih SPB v bolnišnicah in zasebnih klinikah, kar predstavlja velik javnozdravstveni problem. Ta številka je po mnenju nekaterih podcenjena. Med mladimi, starimi od 15 do 24 let, je več kot polovica okuženih med vsemi starostnimi skupinami (McRee, et al., 2015).

Maja 2016 so v Združenih državah Amerike izvedli anketo, v kateri se je 70 % staršev strinjalo, da bi morali imeti njihovi otroci pouk o spolni vzgoji. Leta 2014 je študija pokazala, da 72 % ameriških šol zahteva, da se učenci udeležijo izobraževanju o preprečevanju nosečnosti in 83,1 %, da se udeležijo izobraževanja o preprečevanju SPB. Število šol, ki želijo pouk spolne vzgoje, se od leta 2000 zmanjšuje, kar po podatkih National Association of School Nurses (NASN), 2017) predstavlja velik problem.

Tvegano spolno obnašanje med mladimi je težava, saj na odločitev za spolni odnos brez kondoma vpliva veliko dejavnikov, kot so: čezmerna uporaba alkohola, razne nedovoljene substance, družbene norme in tudi večji strah pred zanositvijo kot pred SPB, zato uporabljajo druge metode, ki se uporabljajo za zaščito pred zanositvijo. K tem prispeva tudi pomanjkanje spolnih izobraževanj z zdravstvenovzgojno vsebino. V Združenih državah Amerike ne morejo potrditi, katere vsebine spolnega izobraževanja pomagajo zmanjšati tveganost in katere ne, ker so nekatera izobraževanja v osnovnih šolah, nekatera pa v srednjih šolah (Walcott, et al., 2011).

Čeprav je spolno vedenje intimna zadeva, je pomembno dobro informiranje. Zelo pomembno vlogo ima šola, saj posredno in neposredno sooblikuje izkušnje, znanja, vrednote in ravnanje. Mladim je treba ponuditi možnost, da razpravljajo o spolnosti in o svojih izkušnjah (Žalar, et al., 2012).

V številnih državah izvajajo program vzgoje za zdravje izven zdravstvenih sistemov, ki jih izvajajo predvsem medicinske sestre. Zidanšek (2015) ugotavlja, da spolni vzgoji v Sloveniji največ ur namenijo v 9. razredu osnovne šole in v 3. letniku srednje šole. Raziskava je pokazala tudi, da se veliko učiteljev sproščeno pogovarja z učenci, vendar si želijo sodelovati z drugimi zdravstvenimi strokovnjaki, kot je medicinska sestra. Medicinska sestra ima zelo pomembno vlogo pri vzgoji in promociji spolnega zdravja. V Evropi in drugje po svetu imajo šolsko medicinsko sestro, ki izvaja primarno zdravstveno varstvo in tudi izobražuje v šoli. V Sloveniji za šolske otroke in mladostnike skrbijo strokovnjaki v zdravstvenem domu, kjer izvajajo preventivne in kurativne dejavnosti (Zidanšek, 2015). Šolska medicinska sestra lahko zagotovi dodatne informacije o spolnosti, lahko pa tudi napoti v razne skupine za samopomoč pri spolnosti in SPB (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), 2018). Vloga medicinske sestre je tudi, da odkriva in preprečuje spolno nasilje nad otroki, saj se lahko s takimi primeri srečuje neposredno v delovnem okolju (Selman, 2015).

Informacije o spolnosti so velikokrat nasprotujoče na spletu, v revijah in filmih. Starši bi morali z otrokom o spolnosti spregovoriti v zgodnjem otroštvu, vendar jim je velikokrat neprijetno. Spolna vzgoja ozavešča in izobražuje ljudi ter ozavešča o pravilnem in pravočasnem ravnanju, če se pojavi SPB. V slovenski raziskavi, ki so jo izvedli med osnovnošolci, so ti odgovarjali na različna vprašanja. Vključenih je bilo 176 osnovnošolcev. Največ je bilo starih od 13 do 15 let. Pri vprašanju, kje so dobili prve informacije o spolnosti, jih je 58,9 % navedlo matere, 25 % prijatelje, 21 % očete in splet in 19,4 % učitelje. V vprašalniku so imeli tudi vprašanje o prvem spolnem odnosu. 73,3 % mladostnikov še ni imelo spolnega odnosa, 8,6 % ga je imelo in 16,1 % mladostnikov ni želelo odgovoriti. Od kontracepcijskih sredstev so poznali kondom, kontracepcijske tablete in maternične vložke (Bac, 2015).

V slovenskih srednjih šolah je spolna vzgoja zelo pomembna za tiste, ki delajo na področju javnega zdravja in tudi za tiste, ki imajo stik z mladino v okviru vzgoje in izobraževanja. Če posameznik izkušnje s področja spolnosti pridobiva brez ustreznega znanja, je to lahko škodljivo, nevarno in tudi usodno, saj privede do SPB, ogrožanja

zdravja partnerja/ke, ogrožanje ploda ali novorojenca, stigmatizacije, nezaželene nosečnosti in spolnega nasilja. V raziskavi Nacionalni inštitut za varovanje zdravja (2013) o spolni vzgoji v srednjih poklicnih šolah, srednjih tehničnih in strokovnih šolah in gimnazijah je 69,4 % dijakov odobravalno spolno vzgojo, 11,3 % se ni zdela potrebna, ostali pa so odgovorili ne vem oziroma drugo. Pri informiranosti o spolni vzgoji je 7,8 % dijakov dejalo, da niso dovolj informirani. Izkazalo se je, da bi dijaki želeli več informacij o spolnosti, kontracepciji, o tem, kdaj začeti s spolnimi odnosi in kako deluje fiziologija med spolnim odnosom. Anketirali so jih tudi o tem, kakšno je njihovo mnenje o zanesljivosti kontracepcijskih sredstev. Rezultat je pokazal, da dijaki menijo, da je kondom najbolj zanesljiva kontracepcija, nato kontracepcijske tablete in diafragma, najmanj pa je zanesljiv prekinjen spolni odnos.

Leta 2013 je bila opisana analiza trendov vidika spolnega življenja in uporabe kondoma petnajstletnikov v letih 2002, 2006 in 2010. V primerjavi posameznih časovnih obdobj med letoma 2002 in 2006 ni značilnih razlik, med letoma 2006 in 2010 pa je delež spolnih odnosov porasel, večinoma pri dekletih. V primerjavi posameznih obdobj med letoma 2002 in 2006 se je pri fantih zmanjšala uporaba kondoma, medtem ko je pri dekletih porasla. Med letoma 2006 in 2010 je delež uporabe kondoma pri fantih porasel, pri dekletih pa upadel (Drglin, et al., 2013).

Z diplomskim delom želimo ugotoviti, ali se v Sloveniji premalo izobražuje o zdravi spolnosti in ali bi lahko dosegli večjo ozaveščenost med mladimi. Menimo, da bi morali to vsebino dodati v izobraževalne programe v osnovni in srednji šoli oziroma ponovno uvesti šolsko medicinsko sestro. Ugotoviti želimo tudi, kakšni so razlogi za pogosto menjavo spolnih partnerjev. Zaradi pomanjkljivega znanja mladostnikov o uporabi kontracepcijskih sredstev se lahko pojavijo tudi neželene nosečnosti in posledično tudi splavi.

2 EMPIRIČNI DEL

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je ugotoviti pojavnost spolno prenosljivih bolezni in opisati vlogo zdravstvenih delavcev pri izobraževanju mladih.

Glavna cilja diplomskega dela sta ugotoviti:

- spolno prenosljive bolezni, ki se najpogosteje pojavljajo pri mladih,
- proces izobraževanja mladih o varni spolnosti pri nas in v tujini.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

1. Katere spolno prenosljive bolezni se najpogosteje pojavljajo pri mladih?
2. Kako poteka proces izobraževanja mladih o varni spolnosti pri nas in v tujini?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

2.3.1 Metode pregleda literature

Tujo in domačo znanstveno in strokovno literaturo smo iskali po različnih podatkovnih bazah. Za pripravo empiričnega dela smo uporabili metodo pregleda literature. Za namen diplomskega dela smo pregledali slovenske in tuje znanstvene raziskave. Po pregledu literature smo opravili kvalitativno vsebinsko analizo. Posamezne ugotovitve smo med seboj primerjali, vrednotili in interpretirali. Za razložitev ugotovitev in odgovorov na vprašanja smo uporabili literaturo, ki je bila dostopna v strokovnih in splošnih knjižnicah (Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin, Mestna knjižnica Kranj), bibliografskem kooperativnem sistemu COBISS in podatkovnih bazah: EBOSCOhost Web, Wiley Online Library in National Association of School Nurses. Iskali smo literaturo, ki je stara do 10 let (2008–2018). En uporabljen vir je starejši od 10 let, vendar je bil uporabljen zaradi primernosti vira.

Ključne iskalne besedne zveze so bile v slovenskem jeziku: »spolno prenosljive bolezni«, »spolna vzgoja«, »istospolni partnerji« in v angleškem jeziku: »sexually transmitted diseases«, »sex education«, »school nurse as a sexual a prevention worker«.

2.3.2 Strategija pregleda literature

Število dobljenih zadetkov je bilo 132.554. Od tega je bilo 75 člankov, ki so bili izdani v obdobju 2008–2018, prebranih v celoti. V diplomsko delo smo vključili 27 zadetkov, od tega 5 strokovnih člankov, 20 monografij in 2 strokovni internetni strani. Raziskava je potekala tako, da smo identificirali temo, izbrali ustrezno literaturo in jo temeljito pregledali, izbrali ustrezne članke, izločili neustrezno literaturo, klasificirali prispevke ter raziskovalni dizajn, proučevali ter identificirali kategorije. Zaradi ujemanja z vsebino smo uporabili 1 vir, starejši od 10 let.

Tabela 1: Število zadetkov v bibliografskem kooperativnem sistemu COBISS in podatkovnih bazah EBOSCOhost Web, NASN in Wiley Online Library

Ključne besede	COBISS (n)	EBOSCOhost Web (n)	Wiley Online Library	NASN
Spolno prenosljive bolezni	23	/	/	/
Spolna vzgoja	109	/	/	/
Sexually transmitted	/	/	33.760	/
Sex education	/	/	242.538	/
Sexually transmitted diseases	/	1047	/	/
Same-sex partners and sexually transmitted	/	/	/	108
School nurse as a sexual prevention worker	/	/	/	746
Zadetki za pregled	132	1047	276.298	854
Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu	20	3	2	2

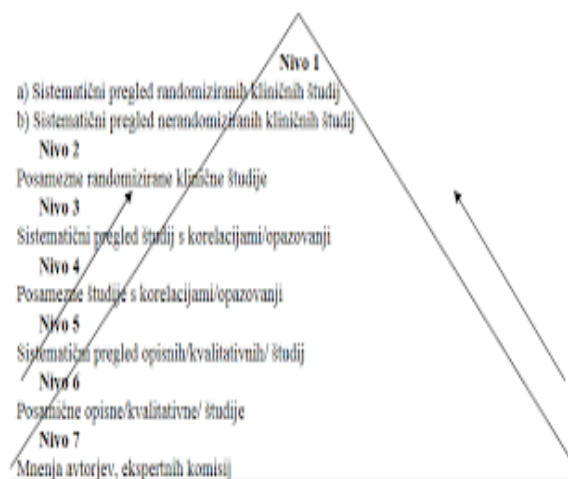
Legenda: n – število zadetkov

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

V pregled smo vključili vsebinsko analizo spoznanj različnih raziskav. Uporabili smo tehniko vsebinskih kategorij in tehniko kodiranja. Pri vsebinski analizi se oblikuje seznam kategorij in zabeleži, kolikokrat se določena kategorija pojavlja. To ponazarjamo s tabelo, ki prikazuje, kolikokrat se beseda ponovi v besedilu. Vsebinska analiza se uporablja pri analiziranju pisnih gradiv, katerega cilj je dobiti veljavne rezultate. Po vsebinski analizi smo oblikovali 4 kategorije, ki smo jih uskladili z vprašanji in cilji diplomskega dela. Te so: 1. Pojavnost spolno prenosljivih bolezni, 2. Spolno prenosljive bolezni med mladimi, istospolnimi partnerji in njihova zaščita, 3. Vloga medicinske sestre pri spolno prenosljivih boleznih in spolni vzgoji, 4. Zdravstveno varstvo pri nas in v tujini.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Za obravnavani problem so bile pomembne ustreznost, dostopnost in aktualnost izbrane literature. Ta pristop nam je omogočil kakovosten pregled literature. Največ virov smo izločili na podlagi vsebinskega neujemanja in slabše dostopnosti. Upoštevali smo hierarhijo pridobljenih dokazov, saj smo le tako lahko določili kakovost pridobljenih virov, ki smo jih uvrstili v končni pregled literature in obdelavo podatkov (slika 1).



Slika 1: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu

(Vir: Polit & Beck, 2008 cited in Skela Savič, 2009, p. 211)

V tabeli 2 smo prikazali vire, ki so bili ocenjeni s pomočjo hierarhije dokazov. Te smo uvrstili pod ustrezno raven kategorije.

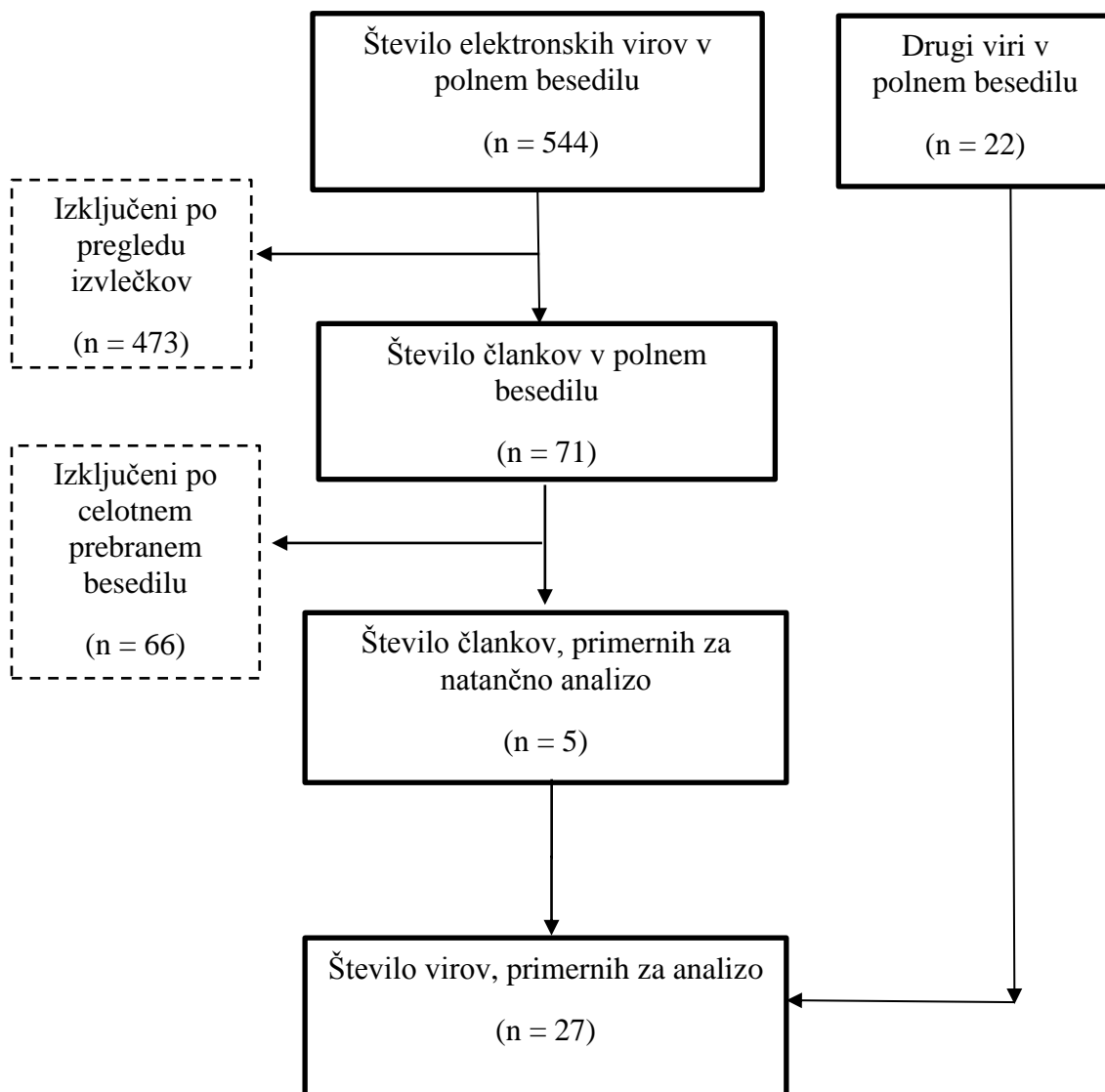
Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu

Ravni po hierarhiji dokazov	Število literature
Sistematični pregled randomiziranih kliničnih študij	Bac, 2015; Drglin, 2011; NIJZ, 2012; Quinn, 2015
Sistematični pregled nerandomiziranih kliničnih študij	NIJZ, 2013; NASN, 2017
Posamezne randomizirane klinične študije	Christy, 2011; De Vries, 2112; McRee, 2015; Wolitski & Fenton, 2011
Posamezne nerandomizirane klinične študije	Bernik, 2011a; Bernik & Klavs, 2011b; UNESCO, 2018; WHO, 2007
Sistematični pregled korelacijskih/opazovalnih študij	Čeh, 2016; Drglin, 2013; Matičič, 2014; Matičič, 2017; Selman, 2015
Posamezne korelacije/opazovalne študije	
Sistematični pregled opisnih/kvalitativnih/fizioloških študij	Cartner, 2011; NIJZ, 2014; Zidanšek, 2015
Posamične opisne/kvalitativne/fiziološke študije	Koprivnikar, 2015; Ličen & Karnjuš, 2011; Žalar, 2012
Mnenje avtorjev, ekspertnih komisij	Potočnik, 2009; Potočnik, 2017

2.4 REZULTATI

Širši nabor literature smo pridobili z različnimi iskalnimi besedami in kombinacijami ključnih besed. V PRIZMA diagramu (slika 2) so prikazani pridobljeni in v diplomskem delu uporabljeni viri. Skupno število zadetkov je bilo 278.331, od katerih smo jih izključili 277.787. Za nadaljnjo obravnavo smo uporabili 544 virov v polnem besedilu. Po pregledu izvlečkov smo izključili še 483 virov. V celoti smo dobili in prebrali 71 člankov. Le 30 člankov je ustrezalo prvotnim merilom. V diplomskem delu smo

dokončno uporabili 5 člankov, 20 monografij in 2 strokovni internetni strani, skupaj torej 27 ustreznih virov.

**Slika 2: PRISMA diagram**

2.4.1 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 2 smo predstavili literaturo glede na avtorje, leto izdaje, raziskovalni dizajn, vzorec in ključna dognanja. Pri pregledu literature smo identificirali 4 vsebinske kategorije.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost, država)	Ključna spoznanja
Bac	2015	raziskava	176, Slovenija	Ugotovili so, da je največ osnovnošolcev, starih od 13 do 15 let, informacije o spolnosti dobilo od staršev, najmanj pa od učiteljev. Kontracepcijska sredstva so jim malo poznana.
Bernik, et al.	2011a	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Ker je spolnost zelo povezana z znanstvenimi tveganji, to zelo vpliva na raziskovanje.
Bernik & Klavs	2011b	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Ugotovili so, da je analni spolni odnos v Sloveniji zelo pogost, najpogostejši pa je vaginalni spolni odnos. Ker je spolnost postala zelo tvegana, je bilo raziskovanje oteženo.
Cartner	2011	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Pri pogostih spolnih odnosih sta pomembna testiranje in pogovor z zdravnikom in medicinsko sestro. Testiranje je brezplačno. Brise vzamejo ženskam in moškimi. V laboratoriju se vzorci pregledajo.
Christy, et al.	2011	kvalitativna vsebinska analiza	Združene države Amerike	Na odločitev za spolni odnos brez kondoma vpliva veliko dejavnikov. Težava je v tem, da je premalo izobraževanj o spolnosti.
Čeh	2016	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Da bi imeli mladi zdravo spolno življenje, je potrebna spolna vzgoja že v mladosti. Potrebna je vzgoja doma, v šoli in družbi.
De Vries	2012	kvalitativna vsebinska analiza	Združene države Amerike	Zelo pomembno je izvajanje preventive na področju zdrave spolnosti. Medicinske sestre imajo pri tem zelo veliko vlogo (promocija, izobraževanje, preprečevanje spolno prenosljivih bolezni).

Avtor	Leto objave	Raziskovali dizajn	Vzorec (velikost, država)	Ključna spoznanja
Drglin, et al.	2011	raziskava	1681, Slovenija	Leta 2004 je bila narejena raziskava med srednješolci. Ugotovili so, da srednješolci slabo poznajo spolno prenosljive bolezni, povečala pa se je uporaba kondoma. Upoštevali so 1681 petnajstletnikov. Ugotovili so, da je imelo 32,2 % fantov in 24,8 % deklet spolne odnose. Ugotovili so tudi, da imajo tisti dijaki, ki obiskujejo manj zahtevne šole, pogostejše spolne odnose.
Drglin, et al.	2013	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Raziskali so trende spolnih odnosov od leta 2002 do 2006 in od leta 2006 do 2010. Od leta 2002 do 2006 pri tistih, ki so že imeli spolne odnose, ni bistvenih razlik. Zmanjšala se je uporaba kondoma pri fantih, pri dekletih pa se je povečala. Od leta 2006 do 2010 je delež spolnih odnosov narasel pri dekletih, uporaba kondoma se je pri fantih povečala, pri dekletih pa zmanjšala.
Koprivnikar	2015	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Raziskovali so, ali se je med letoma 2002 in 2014 znižalo število petnajstletnikov, ki so imeli spolni odnos.
Ličen & Krnjuč	2011	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Raziskave so pokazale, da medicinske sestre čutijo nelagodje, ko se srečujejo s temami o spolnosti.
Matičič	2014	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Spolno prenosljivih bolezni je zelo veliko. Nezdravljene spolno prenosljive bolezni lahko povzročijo hude posledice.
Matičič	2017	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Poznamo klasične in sodobne spolno prenosljive bolezni. Nezdravljene bolezni lahko povzročijo hude posledice, tudi rak materničnega vratu.

Avtor	Leto izdaje	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost, država)	Ključna spoznanja
McRee, et al.	2015	kvalitativna vsebinska analiza	Združene države Amerike	Ugotavljajo, da je v bolnišnicah in zasebnih klinikah več kot 2.000.000 ugotovljenih spolno prenosljivih bolezni. Več kot polovica okuženih med vsemi starostnimi skupinami je stara od 15 do 24 let.
NIJZ	2012	raziskava	961, Slovenija	Prijavljenih je bilo kar 961 primerov spolno prenosljivih bolezni. Raziskali so, da je klamidijska okužba pogostejša pri ženskah in lahko povzroči tudi neplodnost. Sifilis je bil leta 2011 pogostejši pri moških; večina je bila takih, ki so imeli spolni odnos z moškim.
NIJZ	2013	raziskava	/ Slovenija	Raziskali so potrebo po spolni vzgoji v srednjih poklicnih šolah, srednjih tehničnih in strokovnih šolah in gimnazijah. Večina jih je odgovorila, da potrebujejo vzgojo o spolnosti, 11,3 % je odgovorilo, da se jim to ne zdi potrebno. 7,8 % jih je odgovorilo, da niso dovolj informirani o spolnosti.
NIJZ	2014	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Ugotavljajo, da mladi kondom uporabljajo na začetku spolnih odnosov, kasneje pa se uporaba kondoma zmanjša. Uporaba kombinacije kondoma in kontracepcijskih tabletk je tudi majhna.
NASN	2017	raziskava	Združene države Amerike	Od leta 2000 se število šol, ki želijo pouk o spolni vzgoji, zmanjšuje. Anketo so izvedli leta 2016 in ugotovili, da se 72 % staršev strinja, da bi morali imeti njihovi otroci pouk o spolni vzgoji.
Potočnik	2009	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Na začetku 21. stoletja je upadlo število sifilisa in gonoreje, povečalo pa se je število klamidijskih okužb.

Avtor	Leto izdaje	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost, država)	Ključna spoznanja
Potočnik	2017	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Specialisti spodbujajo vse bolnike, ki imajo spolno prenosljivo bolezen, naj uporabljajo kondom.
Quinn, K. & Ertl, A.	2015	raziskava	3043, Združene države Amerike	Leta 2011 so v srednjih šolah raziskovali istospolno usmerjene dijake. Anketiranih je bilo 3043 dijakov. 8 % jih je odgovorilo, da so istospolno usmerjeni oziroma da so negotovi.
Selman	2015	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Medicinska sestra se srečuje tudi s spolnim nasiljem nad otroki. Njena vloga je, da to prepozna in prepreči.
UNESCO	2018	kvalitativna vsebinska analiza	Združene države Amerike	Šolska medicinska sestra zagotavlja dodatne informacije o spolnosti.
WHO	2007	kvalitativna vsebinska analiza	Združene države Amerike	Neozdravljiv sifilis povzroči 14 % umrljivost dojenčkov. HIV, herpes virus, papiloma virus in hepatitis B se prenašajo analno. Za moške, ki spijo z moškimi, je pomembno, da uporabljajo kondom, imajo redne kontrole in manj menjajo spolne partnerje.
Wolitski & Fenton	2011	kvalitativna vsebinska analiza	Združene države Amerike	Spolno prenosljive bolezni med biseksualci in geji naraščajo.
Zidanšek	2015	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	V številnih državah medicinske sestre izvajajo program vzgoje za zdravje. Medicinska sestra ima veliko vlogo pri promociji spolnega zdravja. V Evropi za spolno vzgojo poskrbi šolska medicinska sestra, v Sloveniji pa to vzgojo izvajajo strokovnjaki na preventivnih in kurativnih dejavnostih v zdravstvenih domovih.
Žalar, et al.	2012	kvalitativna vsebinska analiza	Slovenija	Zelo pomembno je, da otroci govorijo o spolnosti in svojih izkušnjah, čeprav je to intimna zadeva.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Koda	Avtorji
Pojavnost SPB	Spolnost v družbi – vrste spolnih odnosov – preventiva – nadzorovanje SPB – menjava spolnih partnerjev – vrste okužb – stigma – vrste SPB – SPB v bolnišnicah in klinikah	Bernik, et al., 2011a; Bernik & Klavs, 2011b; Wolitski & Fenton, 2011; De Vries, 2012; Matičič, 2014; Matičič, 2017; McRee, et al., 2015; NIJZ, 2012; Potočnik, 2009; WHO, 2017
SPB med mladimi, istospolnimi partnerji in njihova zaščita	Testi za SPB – poznavanje SPB – metode zaščite – starost pri prvem spolnem odnosu – uporaba zaščite – spolna usmerjenost v šolah – vpliv izobrazbe na spolnost – informiranost – zanesljivost zaščite – uporaba kondoma – povečanje in upadanje SPB – MSM – cepiva za HPV – posledice nezdravljenja – mediji – razlogi za neuporabo zaščite	Bac, 2015; Cartner, 2011; Christy, 2011; Drglin, et al., 2011; Drglin, et al., 2013; Quinn, K. & Ertl, A., 2015; Koprivnikar, 2015; McRee, et al., 2015; NIJZ, 2013; NIJZ, 2014; Potočnik, 2009; Potočnik, 2017; WHO, 2007
Vloga MS pri SPB in spolna vzgoja	Spolna vzgoja – dosegljivost informacij – pogovor s starši – pogovor z zdravnikom in medicinsko sestro – izobraževanje v šolah – promocija zdravja – prilagojeno izobraževanje – spolni nasveti – pridobivanje izkušenj – udeleževanje izobraževanj – spolno nasilje nad otroki – skupine za samopomoč – zmanjšanje tveganje – primarno zdravstveno varstvo – preventiva dejavnosti – vloga šole	Bac, 2015; Cartner, 2011; Christy, 2011; Čeh, 2016; De Vries, 2012; Ličen & Karnjuš, 2011; NIJZ, 2013; NASN, 2017; Selman, 2015; UNESCO, 2018; Zidanšek, 2015; Žalar, et al., 2012
Zdravstveno varstvo pri nas in v tujini	Človekove pravice – javno zdravje – stigmatizacija – družinsko zdravje – tehnologija za razvoj in zdravljenje – izobraževanje o zdravju v šolah – program vzgoje za zdravje – šolska medicinska sestra	Christy, 2011; Wolitski & Fenton, 2011; NIJZ, 2013; WHO, 2007; Zidanšek, 2015

Iz tabele 3 je razvidno, da smo identificirali 49 kod. Glede na skupne lastnosti smo jih razvrstili v 4 različne kategorije. Znotraj kategorij se kode smiselno povezujejo in vsebinsko prepletajo.

2.5 RAZPRAVA

V diplomskem delu smo dosegli namen in pridobili odgovore na raziskovalna vprašanja. Raziskovali smo pojavnost SPB med mladimi in vlogo medicinske sestre pri spolni vzgoji ter seznanjenost mladih z zaščito pred SPB. Menimo, da smo z vsebinsko analizo domačih in tujih člankov dobili odgovore na raziskovalna vprašanja, ki smo si jih zastavili. SPB predstavljajo velik zdravstveni problem. Mladi niso dovolj seznanjeni z zaščito. S kondomom se večinoma zaščitijo zaradi preprečevanja nosečnosti, in ne zaradi preprečevanja SPB. Opisano je, da v številnih državah spolno izobraževanje izvajajo medicinske sestre. Opisani so tudi posledice nezdravljene SPB in pomembnost rednih pregledov.

Na osnovi vsebinske analize virov smo določili 4 kategorije. Prva kategorija se nanaša na pojavnost SPB. SPB razdelimo v 2 skupini, in sicer na klasične in sodobne okužbe. Med klasične spadajo sifilis, gonoreja in mehki čankar, med sodobne pa genitalni herpes in genitalne bradavice (Matičič, 2017). V svetu se vsako leto pojavi 340 milijonov novih primerov spolno prenosljivih obolenj. Med nosečnostjo neozdravljiv sifilis povzroči 14 % umrljivost dojenčkov. V Afriki je s sifilisom okuženih 4–15 % nosečih žensk. Nova cepiva za HPV bi lahko vsako leto preprečila smrt približno 240.000 žensk, ki obolevajo za rakom materničnega vratu (World Health Organization (v nadaljevanju WHO), 2007). Veliko breme sifilisa in gonoreje imajo moški, ki spijo z moškimi (v nadaljevanju MSM) (Potočnik, 2017). Metode, ki se uporabljajo za preprečevanje SPB za MSM, so pregradna metoda (kondom), varna spolnost (manjša menjava spolnih partnerjev) in redna kontrola (WHO, 2007). Če SPB ne zdravimo, lahko ogrozimo življenje. To se klinično odraža na organskih sistemih zunaj spolovil, s kroničnim vnetnim odzivom (na primer gonorejo) in kancerogenezo (na primer humanim virusom papiloma, v nadaljevanju HPV) (Matičič, 2017).

Druga kategorija opisuje SPB med mladimi, istospolnimi partnerji in njihovo zaščito. Med slovenskimi srednješolci 1. letnika je bila leta 2004 narejena raziskava, kdaj mladi začnejo s spolnimi odnosi in katere zaščitne metode uporabijo. Pokazala je, da je četrtnina (23 %) dijakov že imela spolne odnose. Pokazala je tudi, da dijaki slabo

poznajo SPB, razen AIDS-a, kar je zelo zaskrbljujoče, saj je veliko SPB med mladimi. Raziskava je pokazala tudi, da je porasla uporaba zanesljivih metod, kot je na primer kondom. Dekleta se pogosteje odločijo za neuporabo kondoma kot fantje, ker želijo ugoditi partnerju. Hormonska kontracepcija se uporablja največ, in sicer se je uporaba v zadnjih 15 letih povečala za trikrat. V letu 2008 je 18,6 % mladostnic, starih od 15 do 19 let, uporabljalo kontracepcijske tabletko. To dokazuje tudi upad števila mladostniških nosečnosti. V tej raziskavi so petnajstletniki odgovarjali na 4 vprašanja, in sicer o tem, ali so že imeli spolne odnose in katero zaščito proti nosečnosti oziroma SPB so uporabili. Upoštevali so odgovore 1681 petnajstletnikov (822 fantov in 859 deklet). Spolne odnose je imelo 28,5 % anketiranih, in sicer 32,4 % fantov in 24,8 % deklet. Na zgodnjo spolnost mladoletnikov vplivajo tudi tip družine, zaposlitveni status družine in vrsta šolskega programa, ki ga obiskujejo. Tisti petnajstletniki, ki obiskujejo manj zahtevne programe, so bolj spolno aktivni, in sicer dekleta bolj kot fantje. Raziskava je pokazala, da je v gimnaziji 18,1 % fantov in 13,8 % deklet spolno aktivnih, medtem ko je v srednjih tehničnih šolah spolno aktivnih 34,7 % fantov in 33,9 % deklet. Petnajstletniki, ki živijo v enostarševskih družinah, imajo 1,6-krat pogosteje spolne odnose kot tisti, ki živijo v klasični družini. Mladostniki, ki imajo oba starša brezposelna, imajo 2,1-krat več spolnih odnosov kot tisti, ki imajo oba starša zaposlena. Petnajstletnikov, ki so že imeli spolni odnos, je bilo 479. 84,8 % jih je navedlo, da so imeli zaščito proti nosečnosti in 15,2 %, da niso imeli nobene zaščite (Drglin, et al., 2011).

V ameriški anketi so raziskovali istospolno usmerjene dijake v srednjih šolah (leto 2011). Med 3.043 dijaki, ki so bili anketirani, je 8 % dijakov navedlo, da so lezbijke, geji, biseksualci in negotove osebe. 7 % jih je poročalo o stiku z istospolno osebo. Poudarjajo, da je pomembno preprečevati HIV med vsemi mladimi in ne samo med istospolnimi osebami (Quinn & Ertl, 2015).

Kondom je zelo zanesljiva zaščita, še posebej pri mladih, ko začenejo spolno življenje (uporabljajo ga približno tri četrtine mladostnikov, kasneje uporaba upade). Zelo malo se uporablja v kombinaciji s hormonsko kontracepcijo. Da se kondom redko uporablja, so pokazale različne raziskave, ki so pokazale, da ga uporablja samo 10 do 15 % parov (mladostnikov) (Nacionalni inštitut za varovanje zdravja, 2014). Kot trdi Koprivnikar

(2015), se v obdobju 2002–2014 uporaba zaščite ni spremenila, vendar pa se je znižal delež petnajstletnikov, ki so imeli spolni odnos.

Tretja kategorija opisuje vlogo MS pri SPB in spolno vzgojo. Spolnost srečujemo tudi v socialno varstvenih zavodih. Nekaterne raziskave so pokazale, da medicinske sestre čutijo nelagodje, ko se srečujejo s takimi situacijami (Ličen & Karnjuš, 2011). Medicinske sestre morajo zagotoviti večjo promocijo zdravja, prilagojeno izobraževanje o spolnem zdravju, preprečiti spregledovanje SPB in nadzorovati SPB. Varni spolni nasveti morajo vključevati tudi tveganja, ki jih prinaša nezdrav življenjski slog v spolnosti. Širjenje SPB je namreč odvisno tudi od menjavanja spolnih partnerjev (De Vries, 2012), zato obstaja jasna potreba po nadaljnem razvoju in izvajanju preventive pri zdravi spolnosti.

Kljub dobri tehnologiji, ki je na voljo, v državah, ki ne namenjajo denarja za razvoj, zdravljenje in vzgojo svojih državljanov, ni koristi za populacijo. Za medije je javno zdravje ena izmed glavnih tem, zato morajo privabiti več pozitivnih medijev (ki imajo zanesljive podatke). Ključ za dobro komunikacijo so uspešne zgodbe s pozitivnimi dosežki. Za preventivo in nadzor SPB mora imeti vsaka država nacionalno strategijo. Javno in družinsko zdravje zajemata: kontrolo SPB, tehnično podporo z državami, ki sodelujejo za zdravo spolno in reproduktivno življenje, preventivo in raziskovanje (WHO, 2007).

Ob rednih spolnih odnosih je pomembno testiranje, ki je brezplačno in zaupno. Običajno je vključen pogovor z zdravnikom in medicinsko sestro. Vprašanja se nanašajo na vrsto spolnega odnosa in znake SPB. Opravljajo se različni testi glede na simptome, in sicer: bris sečnice (konica penisa), bris materničnega vratu, grla, zadnjika, odvzem vzorcev krvi in urina. V laboratoriju preverijo možnost okužbe (Cartner, 2011).

Četrta kategorija opisuje zdravstveno varstvo pri nas in v tujini. Med Slovenci je najpogostejši vaginalni spolni odnos, najmanj razširjen pa je analni spolni odnos (tako pri moških kot pri ženskah). Glede na druge države pa je v Sloveniji analni spolni odnos relativno razširjen (dvakrat višji kot v Veliki Britaniji in nekoliko višji kot v ZDA)

(Bernik, & Klavs, 2011b). Analno se prenesejo milijoni okužb, kot so HIV, herpes virus, virus papiloma in hepatitis B. Vse te infekcije predstavljajo zdravstveni problem, še posebej za države v razvoju. SPB bodo dramatično rasle zaradi socialnih, demografskih in migrantskih trendov (WHO, 2007). Spolnost je v družbi postala povezana z zdravstvenimi tveganji, kar je močno vplivalo na raziskovanje spolnosti (Bernik & Klavs, 2011a). V ZDA se SPB med geji in biseksualci kljub napredku na področju človekovih pravic ter precejšnim družbenim in političnim spremembam ne zmanjšujejo, ampak celo naraščajo. Ugotoviti oziroma oceniti bi morali, kaj lahko naredimo za zmanjšanje pojavnosti SPB (Wolitski & Fenton, 2011).

2.5.1 Omejitve pregleda literature

Veliko literature, ki je pokrivala področje SPB, je bilo starejše od 10 let. Prav tako je največ literature opisovalo in raziskovalo pojavnost SPB med starejšimi in ne samo med mladimi.

2.5.2 Prispevek za prakso in priložnost za nadaljnje raziskovalno delo

Diplomsko delo opisuje pojavnost SPB med mladimi. Menimo, da bi bilo treba v Sloveniji več poudarka nameniti poučevanju o varni spolnosti tako v družini kot tudi v procesu osnovnošolskega in srednješolskega izobraževanja. Ponovno bi bilo treba razmisliti o profilu šolske medicinske sestre. Za nadaljnje raziskovanje bi bilo zanimivo tudi področje pojavnosti SPB med mladimi, ki se opredeljujejo kot istospolno usmerjeni.

3 ZAKLJUČEK

SPB so zelo razširjene, ne samo v Sloveniji, ampak tudi drugje po svetu. Največ SPB se prenaša z analnim spolnim odnosom, in sicer več kot milijon okužb. V anketi so slovenski mladostniki odgovorili, da od zaščite poznajo samo kondom, maternični vložek in kontracepcijske tabletko. Druga zaščitna sredstva jim niso dovolj znana. Zaradi različnih dejavnikov se mladostniki večkrat ne odločijo za uporabo kondoma. Na pogostost spolnih odnosov vplivajo različni dejavniki, kot so na primer nižja izobrazba, težave v družini (ločitev staršev) in uporaba nedovoljenih substanc. Na začetku spolnega življenja večina mladostnikov uporablja kondom, vendar se uporaba čez čas zmanjša, kar lahko privede do nosečnosti in posledično tudi do splava. Da bi imeli mladostniki varno spolno življenje, je potrebna spolna vzgoja doma, v šoli in družbi. V anketi je največ mladostnikov odgovorilo, da so informacije o spolnosti dobili od mame.

Zaznati je mogoče premalo izobraževanj o spolnosti in tveganjih za mladostnike. Številne šole ne želijo imeti izobraževanja o spolni vzgoji, kljub temu pa se izvaja v zdravstvenih domovih, kjer jo izvaja medicinska sestra. Drugje po svetu imajo šolsko medicinsko sestro, ki mladostnike izobražuje v šoli in ima zelo pomembno vlogo pri tem. Nekateri mladostniki ne želijo izobraževanj o spolnosti oziroma imajo do te teme zadržke.

Zaradi stigmatiziranja družbe in zdravstvenih delavcev se SPB velikokrat prikrijejo in širijo naprej. Ljudje, ki imajo znake SPB, se bojijo ljudi, ki imajo predsodke o tem. Bojijo se tudi izključenosti iz družbe. Ker SPB lahko ogrozijo življenje, je zelo pomembno testiranje, ki je brezplačno in anonimno, zato ni nobenega razloga, da se ne bi testirali. SPB namreč lahko ogrozijo tudi življenje ploda ali celo povzročijo smrt otroka. V ZDA menijo, da je treba preprečevati HIV med vsemi ljudmi, ne samo med istospolno usmerjenimi. Število SPB se je povečalo pri MSM.

Tudi v Sloveniji bi morali, kot v tujini, ponovno uvesti šolsko medicinsko sestro, ki bi bila vključena v izobraževalni sistem. Potrebne vsebine spolne vzgoje v osnovni šoli bi

morali nadgraditi v srednji šoli. Pri promociji spolnega zdravja med mladimi bi bilo smiselno uporabiti najnovejše metode, kot so uporaba družbenih omrežij, strokovne vsebine prek telefonskih aplikacij in uporaba različnih metod učenja, kot so igranje vlog, predavanja med mladimi.

Tudi starše bi bilo treba spodbujati, da z otrokom spregovorijo o varni spolnosti, tveganjih in tudi o primerni zaščiti. Ljudi, ki živijo s tveganimi spolnimi navadami, je treba spodbujati, da se redno testirajo. V kliničnem okolju bi lahko uvedli predavanja o spolnih tveganjih, ki bi se jih lahko udeležile vse starostne skupine. O SPB bi bilo treba poučiti tudi zdravstvene delavce, saj so pacienti pogosto stigmatizirani tudi zaradi njihovega neznanja.

4 LITERATURA

Bac, N., 2015. Znanje osnovnošolcev o zdravi spolnosti. In: B.M. Kaučič, ed. *7. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved prihodnost in razvoj zdravstvenih ved temelji na raziskovanju študentov. Celje, 8. 5. 2015.* Celje: Visoka zdravstvena šola, pp. 272-276.

Bernik, I. & Klavs, I., 2011a. Spolnost v družbi tveganja. In: E. Antončič, ed. *Spolno življenje v Sloveniji.* Maribor: Založba Aristelj, p. 135.

Bernik, I. & Klavs, I., 2011b. Vaginalni spolni odnos in ostale heteroseksualne spolne prakse. In: E. Antončič, ed. *Spolno življenje v Sloveniji.* Maribor: Založba Aristelj, pp. 119-121.

Cartner, M., 2011. *HIV in seks.* 4th ed. Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.

Čeh, F., 2016. Vzgojnoizobraževalno delo v šoli na področju varne in odgovorne spolnosti – HIV in AIDS skozi čas. In: M. Čosić, ed. *Trideset let HIVA v Sloveniji. Ljubljana, avgust 2016.* Ljubljana: Društvo informacijski center Legebitra.

De Vries, H., 2012. Sexually transmitted infections in men who have sex with men. *Clinics in Dermatology*, 32(2), pp. 181-188.

Drglin, Z., Ponikvar Mihevc, B. & Zupanič, T., 2011. Spolno vedenje. In: H. Jeriček Klanšček, S. Roškar, H. Koprivnikar, V. Pucelj, M. Bajt & T. Zupanič, eds. *Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov.* Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 236-242.

Drglin, Z., Mihevc Ponikvar, B. & Zupanič, T., 2013. *Spremembe v vedenjih, povezanih z zdravjem mladostnikov v Sloveniji v obdobju 2002-2010.* Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Koprivnikar, H., 2015. Tvegana vedenja. In: H. Jeriček Klanšček, M. Bajt, A. Drev, H. Koprivnikar, T. Zupanič & V. Pucelj, eds. *Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, p. 51.

Ličen, S. & Karnjuš, I., 2011. Spolnost v poznem življenjskem obdobju. In: M. Jurdan, T. Poklar Vatovec & M. Peršolja Černe, eds. *Razsežnosti kakovostnega staranja*. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju Izola, p. 212.

Matičič, M., 2014. Sodoben pristop k diagnostični obravnavi bolnikov s spolno prenosljivo okužbo v vsakodnevni klinični praksi: smo v Sloveniji na pravi poti? In: V. Ahac, R. Kučan, U. Neudauer, J. Drobež & M. Goričar, eds. *6. Banični dnevi: okužbe spolovil in spolno prenosljive bolezni. Ljubljana, november 2014*. Ljubljana: Društvo Medicinski razgledi, p. 29.

Matičič, M., 2017. Spolno prenosljive okužbe. In: J. Tomažič & F. Strle, eds. *Infekcijske bolezni*. Ljubljana: Združenje za infektologijo, Slovensko zdravniško društvo, pp. 393-394.

McRee, A.L., Esber, A. & Reiter, P.L., 2015. Acceptability of home-based Chlamydia and Gonorrhea testing among a national sample of sexual minority young adults. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 47(1), pp. 3-10.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2012. *Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni v Sloveniji v letu 2011*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/epidemilosko_spremljanje_nalezljivih_bolezni_2011.pdf [Accessed 10 March 2018].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2013. *Spolna vzgoja v okviru vzgoje za zdravje v slovenskih srednjih šolah*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at:

http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spolna_vzgoja_v_okviru_vzgoje_za_zdravje_v_slo_srednjih_solah.pdf
[Accessed 10 March 2018].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. *26. september 2014: Svetovni dan kontracepcije*. [online] Available at: <http://www.nijz.si/sl/26-september-2014-svetovni-dan-kontracepcije> [Accessed 9 October 2018].

National Association of School Nurses (NASN), 2017. *Sexual Health Education in Schools*. [online] Available at: <https://www.nasn.org/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-sexual-health> [Accessed 17 March 2018].

Skela Savič, B., 2009. Zdravstvena nega in raziskovanje: Nekateri vplivni dejavniki za razvoj zdravstvene discipline v Sloveniji. *Obzornik zdravstvene nege*, 43(3), pp. 209-222.

Potočnik, M., 2009. Spolno prenosljive okužbe. In: A. Kansky & J. Miljković, eds. *Kožne in spolne bolezni*. Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica, pp. 112-118.

Potočnik, M., 2017. Spolno prenosljive okužbe. In: J. Miljković & M. Dolenc Voljč, eds. *Kožne in spolne bolezni*. Maribor: Univerza v Mariboru, Medicinska fakulteta, p. 125.

Quinn, K. & Ertl, A., 2015. Social and sexual risk factors among sexual minority youth. *Journal of LGBT Youth*, 12(3), pp. 302-322.

Selman, A., 2015. Vključevanje medicinske sestre v osveščanje in preventivo pred spolnimi zlorabami otrok. In: B.M. Kaučič, ed. *7. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved prihodnost in razvoj zdravstvenih ved temelji na raziskovanju študentov*. Celje, 8. 5. 2015. Celje: Visoka zdravstvena šola, p. 291.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), 2018. *International technical guidance on sexuality education*. [pdf] United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. Available at: <http://unesdoc.unesco.org/images/0026/002607/260770e.pdf> [Accessed 17 March 2018].

Walcott, C.M., Chenneville, T. & Tarquini, S., 2011. Relationship between recall of sex education and college students' sexual attitudes and behavior. *Psychology in the Schools*, 48(8), p. 830.

Wolitski, R. & Fenton, K., 2011. Sexual health, HIV, and sexually transmitted infections among gay, bisexual, and other men who have sex with men in the United States. *AIDS & Behavior*, 15(1), p. 9.

World Health Organization (WHO), 2007. *Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections:2006-2015*. Geneva: World Health Organization.

Zidanšek, M., 2015. Spolna vzgoja v osnovnih in srednjih šolah – vloga medicinskih sester pri poučevanju spolne vzgoje. In: B.M. Kaučič, ed. *7. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved prihodnost in razvoj zdravstvenih ved temelji na raziskovanju študentov. Celje, 8. 5. 2015*. Celje: Visoka zdravstvena šola, pp. 282–287.

Žalar, A., Leskovšek, E. & Prodan, V., 2012. *Stališča dijakov prvih in tretjih letnikov ljubljanskih srednjih šol do vprašanj o spolnosti*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.