



Erasmus+



DIJA E MUND TABUNË

UDHËZIME TË SHKURTËR RRETH SHËNDETTI SEKSUAL-REPRODUKTIV TË TË RINJVE



The project is funded through Erasmus + European Union program
And the competition of the Ministry of Sport of Montenegro

SEKSUALITETI

Definicioni: Seksualiteti i referohet esencës së qenies njerëzore që përfshin seksin, gjininë, identitetin seksual dhe gjinor, orientimin seksual, erotizmin, lidhjen emocionale, dashurinë dhe riprodhimin. (WHO, 2001)

Elementet për të kuptuar seksualitetin

- Të jesh një person seksual nuk do të thotë që të jesh seksualisht aktiv(sjellje), por gjithashtu përfshin mendime, qëndrime dhe ndjenja.

Disa njerëz janë seksualë dhe disa nuk janë.

- Çdo shoqëri rregullon sjelljen seksuale të anëtarëve të saj, për këtë qëllim familja, kishat, shkollat, shëndetësia dhe sistemi ligjor kanë rolin e saj. Gjatë gjithë historisë, autoritetet më të mëdha kanë qenë vazhdimisht duke u përpjekur për të kontrolluar seksualitetin, sepse ajo ka aktivizuar kontrollin e gjithë personalitetit dhe shoqërisë. Kjo është arsyeja pse ka kaq shumë ndalime, rregulla, paragjykime ...

- Përshtatshmëria ose pamjaftueshmëria e disa formave të sjelljes seksuale përcaktohet nga shoqëria dhe kultura në të cilën ndodh.

- Seksualiteti shprehet me qëndrime dhe sjellje. Ato mund të jenë pozitive dhe negative, dhe kjo varet nga edukimi, të menduarit dhe përvoja. Gjithashtu, edukimi adekuat mund të ndikojë në qëndrimet e sakta dhe pozitive në lidhje me këtë.

Përmes evolucionit të shoqërisë njerëzore, seksualiteti është shkëputur nga riprodhimi, që do të thotë se njerëzit nuk hyjnë në marrëdhënie intime vetëm për qëllim të krijimit të pasardhësve, por kryesisht për përmbushjen e nevojave emocionale, fiziologjike dhe sociale, siç është nevoja për bashkësi, dashuri dhe përkatësi.

Seksi dhe gjinia

Kur flasim për seksin, nënkuptojmë karakteristikat biologjike dhe fizike: kromozomet, organet seksuale të brendshme dhe të jashtme, statusi hormonal, karakteristikat sekondare seksuale. Kur flasim për gjininë, marrim parasysh se si shoqëria i sheh karakteristikat dhe rolet mashkullore dhe femërore. Seksi është kategori biologjike dhe gjinia është një ndërtim social. Gjinia ndryshon nga kultura në kulturë dhe përmes kohës. Për çdo rol gjinor, disa aspekte, preferenca dhe sjellje janë të lidhura.

Gjinia mësohet përmes procesit të socializimit. (për shembull, kur një prind i thotë birit të tij: "Mos qaj, lotët janë për vajzat". Nëpërmjet këtij mesazhi, djali mëson se ai nuk duhet të qajë ose të tregojë emocione sepse është mashkull.) Kjo do të thotë se seksi mund të ndryshojë. Falë mjekësisë moderne, seksi mund të ndryshohet dhe kështu të përputhet me identitetin gjinor. Nëse, për shembull, një person lind si mashkull dhe ndihet si një femër, mjekësia i lejon asaj të ndryshojë seksin sot, kështu që seksi dhe gjinia e saj përputhen pastaj.

Revolucioni seksual i viteve gjashtëdhjetë të shekullit të kaluar nuk solli mjaft liri për femrat. Sot, femrat janë ende të përcaktuar kryesisht nga aftësia e tyre riprodhuese dhe vendi në familje. Trupi femëror përdoret gjithnjë e më shumë si një produkt tregtar.

Nuk ka pothuajse asnjë produkt të konsumit: frigoriferë, detergjente, makina, kozmetikë, ushqim ... që nuk reklamohen duke shfaqur atributet "femërore" të theksuara dhe erotike, ku vetë produkti dhe mënyra në të cilën reklamohen shpesh kanë pak të bëjnë me të. Shërbimet seksuale, ndihmat seksuale dhe pornografia shiten si mallra të kryera për të rritur atraktivitetin seksual të femrave dhe kënaqësinë e meshkujve. Ka ndërhyrje gjithnjë e më të shpeshta në trup për të kënaqur përmasat "ideale". Dhe për të përsosur që të rrisin entuziazmin e njeriut.

Seksualiteti në mënyra të ndryshme bëhet i rëndësishëm për femrat dhe meshkujt. Femrat kërkojnë kënaqësi (orgazëm) për vete, por edhe për shkak të besimit se ky lloj kënaqësie do t'u mundësojë atyre një ndjenjë të thellë të afërsisë, besimit dhe zhvillimit të potencialeve të tyre dhe shpirtërore. Meshkujt, orgazma i të cilëve kurrë nuk ka qenë një mister dhe kënaqësia e të cilëve nuk është kontestuar, sepse ajo ka qenë gjithmonë e dukshme (ejakulimi) në kushtet e reja të moshës ka vështirësi gjithnjë e më shumë vështirësi. Seksualiteti shihet si një lloj shtrëngimi, pasi pritet gjithnjë të jenë gjithmonë të gatshëm dhe të dashuruar perfekt. Meqenëse kjo nuk është e lehtë për t'u arritur, për të ruajtur fuqinë, meshkujt kërkojnë forma të reja dhe të reja eksitimesh. Prandaj, veçimi i dhunës në letërsi, film dhe, në veçanti, në produktet e medias masive po bëhet gjithnjë e më e pranishme. Seksualiteti po dehumanizohet gjithnjë e më shumë. Si një tregues dhe konfirmim i këtij procesi, ne tani kemi trafikimin e femrave dhe fëmijëve për qëllime abuzimi dhe detyrimi seksual si një nga format më të fuqishme të krimit.

Barazia gjinore nënkupton të drejta, përgjegjësi dhe mundësi të barabarta për femrat dhe meshkujt. Avokimi për barazinë gjinore përfshin marrjen parasysh të përvojave, interesave, nevojave dhe prioritetëve të femrave dhe meshkujve, duke njohur diversitetin e grupeve të ndryshme të femrave dhe meshkujve. Barazia gjinore nënkupton praninë, fuqizimin dhe pjesëmarrjen e barabartë të të dy gjinive në të gjitha sferat e jetës publike dhe familjare. Ajo nuk është një "femër", ajo është një pyetje sociale. Meshkujt dhe femrat nuk janë të njëjtë, sepse dallohen në mënyrë të qartë anatomike. Por ata duhet të jenë të barabartë, pavarësisht nga ndryshimi i seksit. Secili duhet të ketë të njëjtat mundësi fillestare, pavarësisht nga seksi apo gjinia.

Seksualiteti është ...

- Thelbi i privatësisë, përfaqëson një përvojë personale dhe specifike dhe që në jetën e përditshme është e fshehur nga publiku dhe anëtarët e familjes. Seksualiteti është një pjesë "ekskluzive" e një marrëdhënieje partnere dhe konsiderohet si një intimitet.
- Çështje sociale, studiohet përmes disiplinave shkencore: biologji, mjekësi, psikologji, seksologji, sociologji, filozofi, politikë, komunikim dhe art. Për fat të keq, ka një numër të vogël vendesh që kanë arsim seksual në sistemin e tyre arsimor.
- Çështja që po trajtohet nga shteti, sepse seksualiteti rregullohet nga ligjet (martesa, dhuna) ose normat (rekomandimet mbi metodën, numrin, procedurën në marrëdhëniet seksuale).

Orientimi apo preferenca seksuale është pjesë e identitetit të personit dhe i referohet atij që na tërheq seksualisht, emocionalisht, fizikisht dhe në mënyrë romantike. Ne nuk mund të zgjedhim orientimin seksual, ne mund të zgjedhim vetëm sjelljen që mundemi, por gjithashtu nuk duhet të jetë në përputhje me orientimin tonë seksual. Individët, të çdo gjinie, në një moment në jetën e tyre mund të ndjehen të tërhequr dhe të vendosin të sillen biseksual, homoseksual ose heteroseksualë, pavarësisht nga orientimi apo praktika e mëparshme seksuale. Ka edhe njerëz që mund të ndjehen të tërhequr nga njerëzit e të njëjtit seks dhe / ose të dyja, por asnjëherë nuk marrin asnjë veprim. Sidoqoftë, orientimi seksual ndodh pavarësisht nëse kemi pasur përvoja seksuale apo jo.

Heteroseksualiteti është një orientim seksual në të cilin një person është i tërhequr seksualisht nga një person i seksit tjetër. Marrëdhënia seksuale e një mashkulli dhe një femre është një marrëdhënie heteroseksuale dhe konsiderohet të jetë forma më e përhapur e përjetimit të instinktit seksual. Heteroseksualiteti favorizohet nga të gjitha institucionet e pushtetit: kishat, politikat, mediat. Institucioni i martesës është i lidhur më së ngushti me heteroseksualitetin, i cili është i lidhur fort me riprodhimin në patriarkat. Autoritetet patriarkale gjithashtu e definojnë atë si (i vetmi) seksualitet "normal" dhe njerëzit me orientim të ndryshëm seksual kanë mohuar të drejtën për t'u martuar dhe për të rritur fëmijët nga autoritetet e përmendura.

Homoseksualiteti është tërheqje seksuale ndaj një personi të të njëjtit seks, i cili mund të përfshijë marrëdhënie seksuale me një person të të njëjtit seks. Gej është një njeri që është seksualisht dhe emocionalisht i tërhequr nga meshkujt dhe ka marrëdhënie seksuale me një mashkull dhe një lezbike është një grua që tërheq seksualisht dhe emocionalisht femra dhe që ka marrëdhënie seksuale me femrat. Mund të shprehet si një identitet homoseksual, por edhe si praktika seksuale të rastit ose një mënyrë jetese seksuale. Një person lind me preferenca të caktuara seksuale. Është e pamundur të ndryshosh orientimin seksual të dikujt.

Ka dëshmi të sjelljes homoseksuale në rreth 450 specie zogjsh dhe gjitarësh.

Edhe 90% e homoseksualëve vuajnë nga fyerjet, 50% sulmohen fizikisht për orientimin e të njëjtit seks (hulumtimi i SHBA, 1996). Megjithatë, ka një rritje vetëbesimi në botën e diskriminimit kundër këtyre njerëzve dhe kërkon të sigurojë mbrojtjen dhe barazinë në legjislacion.

Biseksualiteti është tërheqje seksuale ndaj njerëzve të të dy sekseve; marrëdhëniet seksuale me njerëz të të dy gjinive. Në hulumtimin e Kinsy, është raportuar se ndjenjat dhe sjelljet seksuale në pothuajse gjysmën e meshkujve dhe femrave nuk janë vetëm heteroseksualë ose homoseksuale. Përfundim: Rreth 50% e meshkujve dhe rreth 25% e femrave i përkasin kategorisë së biseksualëve.

Aseksualiteti më shpesh nënkupton mungesën e të gjitha parametrave të seksualitetit. Ka dy korniza njohëse për përcaktimin e aseksualitetit. Në fillim aseksualitetin është kuptuar si një hypoeseksualitet (lëvizja seksuale e dobët, intensiteti dhe frekuenca e aktivitetit seksual nën mesataren, potencë e dobët, mungesa e orgazmës, nervozizmi i pamjaftueshëm seksual, reagimi i dobët ndaj stimujve seksualë). Në fakt, është normale nëse nuk është rezultat i ndonjë dëmtimi

organik. Sidoqoftë, në shoqërinë "mesatare" aseksualët vuajnë nga presioni, sepse ato karakterizohen si "abnormal" sepse nuk i përshtaten standardeve mjedisore.

Shoqëria pranon aseksualitetin vetëm kur shërben për të përqendruar të gjithë energjinë e një personi në arritjen e qëllimeve të larta, për shembull në sport ose në shkencë; ose si një parandalim i sëmundjeve seksualisht të transmetueshme. Qasja e dytë erdhi nga bindja fetare dhe filozofike se asketia është "fitorja e materialit shpirtëror mbi materialin", kështu që aseksualiteti kuptohet si një karakteristikë që përmirëson zhvillimin shpirtëror.

Imazhi i lashtë i riprodhimit aseksual është krijuar nga mite dhe dogma të shumta dhe lidhet me partenogjenezën - "konceptimi pa mëkat". Forma bashkëkohore e riprodhimit aseksual - fekondimi i jashtëm - është gjithnjë e më i zakonshëm dhe i mundshëm.

Është mirë të bëhet nocioni i satirizmit dhe nymfomanisë, që tregon meshkujt dhe femrat me një lëvizje seksuale të madhe dhe të pakontrolluar. Megjithatë, satirizmat dhe nymfomanet nuk janë asgjë më shumë se mënyra për të standardizuar seksualitetin dhe për ta hequr njerëzimin prej saj. Sepse kush mund ta dijë dhe kush ka të drejtë të thotë se sa marrëdhënie seksuale nuk janë të mjaftueshme apo shumë të mjaftueshme për secilin prej neve çdo ditë, javë ose muaj?

Queer (çuditshëm)

Ky term i referohet meshkujve homoseksualë, lesbikëve, biseksualëve, transvestiteve dhe personave transjinorë, interseksualë dhe gjinorë jo-binar.

Jeta seksuale e njeriut gjithmonë do t'i nënshtrohet konventave dhe kontrollit social. Megjithatë, zhvillimi i kulturës na jep mundësinë të marrim kontrollin e jetës sonë seksuale dhe riprodhimit. Është mbi ne të çlirojmë jetën njerëzore nga marrëdhëniet e vjetra që e peshojnë dhe angazhohen për realizimin e të gjitha formave të vetë-përfaqësimit dhe orientimit seksual që nuk i kërcënojnë të tjerët.

Masturbim

Ne zbluam kënaqësinë e parë seksuale në fëmijërinë e hershme duke prekur organet gjenitale tona. Është shumë e rëndësishme të dihet se masturbimi është një formë normale dhe e rregullt e seksualitetit gjatë gjithë jetës së femrave dhe meshkujve. Masturbimi bëhet duke stimuluar fizikisht organet gjenitale ose fusha të tjera erogjene të trupit të tyre, duke prekur, fërkuar, duke shtypur ose në ndonjë mënyrë tjetër që një person e gjen veten të përshtatshëm ... dhe qëllimi është të përjetojnë kënaqësinë seksuale. Ky akt shoqërohet me fantazi të ndryshme, të cilat ndihmojnë për ta bërë orgazmën më të shpejtë dhe më intensive. Disa njerëz thonë se orgazmat që përjetojnë gjatë masturbimit janë edhe më të mira dhe më të fuqishme se ato që kanë përjetuar me një partner.

Arsyja është që ne jemi "vetëm me veten" dhe kështu jemi të lirë nga frika, pengesa, turpi në lidhje me pamjen tonë, sjelljen gjatë seksit dhe të ngjashme.

Hulumtimet tregojnë se ndalimi prindëror i masturbimit tek fëmijët prodhon vetëm një ndjenjë të thellë të fajit, por nuk ndikon në frekuencën e masturbimit. (Landis, 1940). Masturbimi është një

mënyrë e mirë për të njohur trupin tuaj, për të zbuluar zonat tuaja erogjene dhe për të gjetur se çfarë ju pëlqen.

Petting – (seksi i thatë)

Disa çifte të cilët, për çfarëdo arsye, ende nuk janë gati për të filluar marrëdhënie të plota seksuale, të kapur nga dashuria dhe eksitimi që vijnë nga intimiteti, përdorin petting.

Petting është një simulim - imitimi i një marrëdhënieje seksuale, kur partnerët fërkojnë njëri-tjetrin, të veshur ose të paktën të veshur pjesërisht, duke shkaktuar kënaqësi në të dyja anët.

Ndonjëherë shfaqet edhe orgazma. Ndodh që partnerët janë të zhveshur, por në këtë rast nuk ka penetrim. Disa çifte ushtrojnë petting sepse e konsiderojnë atë një mënyrë për të mos mbetur shtatzënë ose për të pasur ndonjë infeksion seksualisht të transmetueshëm. Kjo, megjithatë, është vetëm pjesërisht e vërtetë.

Puthje

Buzët janë plot me mbaresa nervore - jashtëzakonisht të ndjeshme ndaj prekjës. Ndonjëherë puthja shkakton më shumë eksitim se prekja e organeve gjenitale. Natyrisht, pas një ndjenje të tillë janë edhe faktorë psikologjikë: së pari dhe më kryesorja, fakti që buzët, goja dhe faqet janë burimi i parë i kënaqësisë së foshnjës, që vjen përmes dhënies së gjirit dhe mbështetjes në gjirin e ngrohtë të nënës. Nga këto "fiksime" ne nxjerrim kënaqësitë e parë të madhe, dhe me çdo puthje të pasionuar me një të dashur, ne po ringjallim dhe po përjetojmë ato përsëri. Për shumë njerëz, puthja është një gjë shumë intime ... vetëm personin që e duam e puthim. Për shembull, mungesa e puthjeve zakonisht do të thotë se diçka shkuar keq në marrëdhënie.

Pollution (Njolloosje)

Njolloosje janë ato që shpesh quajmë "ëndrrat e lagura". Këto janë orgazma gjatë gjumit pasuar nga nxjerrja e spermës. Ato ndodhin pa ndonjë qëllim të vetëdijshëm. Ata mund të inkurajohen nga disa ëndrra me përmbajtje erotike. Ata kryesisht shfaqen në adoleshencë dhe përfundon në marrëdhënie të rregullta seksuale. Megjithatë, ndonjëherë ato ndodhin tek meshkujt e rritur. Njolloosja është një shenjë e hormoneve të shumta, dëshirave dhe nevojës për seks, por mund të ndodhë edhe gjatë një kohe të gjatë të mos ketë ejakulim, si dhe në një gjendje maturie e detyruar.

Marrëdhëniet seksuale

Marrëdhënia seksuale është lidhja seksuale e dy ose më shumë njerëzve. Nuk duhet të nënkuptojë / përfshijë depërtimin; Ajo mund të jetë vetëm petting. Për të quajtur diçka marrëdhënie seksuale, ne kemi nevojë për të paktën dy njerëz që kanë dëshirë seksuale dhe veprojnë në mënyrë seksuale: ata janë duke puthur, përqaftuar, duke prekur, duke eksploruar trupat e tyre, duke ngacmuar njëri-tjetrin në mënyra të ndryshme, duke masturbuar reciprokisht... Përveç kësaj, depërtimi mund të ndodhë me penisin, gishtat, gjuhën ose ndonjë objekt në gojë, vaginë ose anus. Është shumë e rëndësishme që të ketë një pëlqim të qartë të të gjithëve në lidhje. Shpeshtimi i aktit seksual të një personi ose të një çifti është unike për atë çift dhe nevojat e tyre. Frekuenca e ndryshimeve të aktit seksual gjatë rrjedhës së jetës, dhe me ndryshimin e

partnerit, mund të ketë ndryshime drastike në numrin e aktit seksual gjatë javës ose muajit. Në çfarëdo rasti si me masturbimin, nuk ka asnjë masë që do të përcaktojë se sa shumë do të zgjat akti seksual më shumë ose më pak. Është e rëndësishme që të keni sa më shumë marrëdhënie që ju duhet të funksiononi normalisht në sfera të tjera të jetës, por të jeni të kujdesshëm që mos të neglizhoni nevojat e personave pranë jush. Kohëzgjatja e aktit seksual është gjithashtu individuale. Në parim, ajo përfundon kur njerëzit përjetojnë një orgazmë, por mund të vazhdojnë në një mënyrë tjetër. Nëse një nga personat në një marrëdhënie seksuale është një njeri, për penetrim të ri është e nevojshme për të arritur përsëri një ereksion dhe kjo merr pak kohë. Koha zgjat më shumë gjatë viteve. Sidoqoftë, mungesa (e përkohshme) e ngritjes, ose ejakulimit, nuk do të thotë domosdoshmërisht që të jetë fundi i marrëdhënieve seksuale.

SHËNDETI REPRODUKTUES

Organet riprodhuese

Këto janë organet që ndryshojnë midis meshkujve dhe femrave; të gjitha organet e tjera njerëzore janë të ngjashme në shikim të parë. Në varësi të ekspozimit ndaj pamjes dhe vendit ku ato janë, organet seksuale të meshkujve dhe femrave ndahen në organet e jashtme dhe të brendshme.

Organet e brendshme seksuale femërore janë mitra, tuba fallopiane dhe vagina. Organet e seksit të jashtëm njihen gjithashtu si organet gjenitale dhe këto janë organet e seksit. Organet e seksit të jashtëm të femrave quhet vulva (pudendum femininum) dhe përfshin vaginën e jashtme, klitorisin dhe hapjen vaginale. Ato janë më të vogla dhe më të buta se sa organet e seksit të jashtëm tek meshkujt, në një pozitë më të fshehtë dhe më pak të dukshme. Shumë femra në hulumtim thonë se nuk janë të njohur me organet e tyre seksuale, të cilat, përveç pozitës së tyre specifike, kryesisht shkaktohen nga turpi dhe / ose paragjykimet që organet gjenitale janë të papastra dhe të ndaluara.

Organet e brendshme seksuale mashkullore janë: testikujt, epididimi, uretra, vezikulat seminale, gjëndrat bulboretale dhe prostata. Organet e jashtme seksuale mashkullore janë penisi dhe skrotumi. Në një akt seksual, penisi është organi i lidhjes midis trupave, dhe lëngu seminal (spermatozoidi) është që nxjerrët më pas përmes tubit urinar (ejakulimi). Në fund të penisit, është koka e penisit, i mbuluar nga lafsha e quajtur prepuci. Madhësia e penisit, gjatësia dhe gjerësia e saj nuk varet nga lartësia e trupit, skeletët dhe muskujt. Madhësia e penisit nuk ndikon as aftësinë për të riprodhuar, ose detyrë funksionale në një akt seksual.

Hormonet e seksit

Në trupin mashkullor, kromozomet XY janë të domosdoshëm për zhvillimin e testiseve, dhe për femra të XX për zhvillimin e vezoreve (vezoret). Vezoret dhe testikujt janë vendet e zhvillimit të qelizave seksuale - vezëve dhe spermatozoideve, por ato janë edhe gjëndra endokrine - gjëndra me sekrecione të brendshme. Hormonet steroide, të cilat janë të ndara në tre grupe: estrogjene, gjestagenave dhe androgjene, sintetizohen dhe sekretohen në vezore. Estrogjenët rregullojnë zhvillimin e karakteristikave seksuale primare dhe sekondare të një femre. Gjestagenët lejojnë

dhe mbajnë shtatzëninë (më të njohurit prej tyre janë progesteroni). Hormonet androgjenike në femra kanë 20 herë më pak sasi të sekretimit se ato të një mashkulli dhe nuk kanë një rëndësi më të madhe në kushtet fiziologjike. Funkzioni kryesor i vezores është i dyfishtë: sinteza e hormoneve steroide të seksit dhe formimi i vezëve (ovulave). Këto funksione stimulohen nga sekrecion hormonal i hipofizës (gonadotropin) dhe hipotalamusit.

Këto funksione stimulohen nga sekrecion hormonal i hipofizës (gonadotropin) dhe hipotalamusit. Këto funksione kontrollohen nga hipofiza dhe hipotalamusi. Androgjenët rregullojnë formimin e karakteristikave të seksit mashkullor. Hormoni më i rëndësishëm androgjenik midis njeriut është testosteroni. Sasi të vogla të hormoneve seksuale femërore prodhohen në testisa, dhe e kundërta, vëllimi i ulët i testosteronit prodhohet në vezore.

Puberteti

Puberteti tek vajzat zakonisht fillon në moshën 11 vjeç dhe përfundon në moshën 15 vjeçare. Ndryshimet në pubertet janë shumë graduale. Më të dukshmet janë ndryshimet e jashtme, por edhe ndryshimet në jetën mendore të vajzave. Nëse puberteti raportohet tek vajzat përpara moshës 9 vjeçare, bëhet fjalë për pubertetin e parakohshëm, dhe nëse nuk shfaqet pas 17 vjetësh, është puberteti i shtyrë.

Cikli menstrual dhe menstruacionet

Menstruacioni nuk është një sëmundje por një dukuri normale. Është funksioni fiziologjik i një femre që fillon në moshën e pubertetit me shfaqjen e ciklit (periudha e parë menstruale - zakonisht ndodh në mes të 11 dhe 13 vjet). Faktorë të ndryshëm si shëndeti dhe ushqimi i përgjithshëm, vendi i lindjes, dieta dhe kushtet e jetesës mund të ndikojnë në shfaqjen e ciklit (vajzat jashtëzakonisht të hollë dhe jashtëzakonisht obezë kanë më vonë shfaqjen e parë të menstruacioneve). Ka shfaqje të shpeshta të hipersensitivitetit dhe ndryshimeve të disponimit (besueshmërisë) në periudhat para menstruacioneve. Kjo gjendje quhet sindromi premenstrual - PMS. Kjo ndodh 7 deri në 10 ditë para menstruacioneve, dhe ndodh në formën e tensionit, nervozizëm, agresion, shtim në peshë, dhimbje koke, ndjenja të inflamacionit... Fenomeni është më i theksuar në femrat me gjakderdhje të zgjatur dhe të tepruar të menstruacioneve. Diagnoza bazohet në të dhënat anamnistike (të cilat gruaja e përshkruan vetë). Shkaku i PMS nuk është i njohur plotësisht, megjithëse shumica e teorisë është e lidhur me hormonet.

Ekzistojnë tri lloje të trajtimit: 1. Psikoterapi - pa barna; 2. barna jo hormonale; 3. barna hormonale. Pas disa muajsh - nëse sukcesi nuk arrihet - terapia ndryshon.

Cikli normal menstrual zgjat 28 ditë dhe devijimet e disa ditëve (24 deri në 32 ditë) konsiderohen fiziologjike dhe normale. Cikli menstrual ndikohet nga hormone të sekretuara nga gjëndra endokrine (hipotalamusi, gjëndra hipofizë dhe vezoret). Vezoret fshehin hormonet e estrogenit dhe progesteronin. Në fillim, si dhe në fund të jetës riprodhuese, ciklet menstruale zakonisht janë të parregullta për shkak të mungesës së shpeshtë të ovulacionit. Nëse nuk ndodh një fekundim i vezoreve, ndodhin ndryshime në mukozën e mitrës dhe fillojnë në ditën e 4 dhe 5 para fillimit të menstruacioneve. Pastaj një refuzim i vezës ndodh në formën e gjakderdhjes - menstruacioneve. Menstruacioni zgjat për katër ditët e para të ciklit (gjakderdhja zgjat deri në 7 ditë). Humbja e

gjakut gjatë menstruacioneve varion nga 30 deri në 180 ml. Është shumë e rëndësishme që vajza të përgatitet - të njihet me fillimin e periudhës së parë, të jetë gati për gjakderdhjen e parë, e cila mund të ndodhë gjatë gjumit, dushit, etj. Në mesin e disa vajzave, vitet e para pas periudhës së ciklit nuk janë të rregullta, por ende ekziston mundësia e fekondimit (njëjtë si para zhdukjes së plotë të periudhës, në periudhën e menopauzës).

Marrëdhëniet seksuale gjatë gjakderdhjes menstruale nuk janë të ndaluara. Për shkak të transmetimit të mundshëm të infeksioneve të gjakut (disa sëmundje seksualisht të transmetueshme), si dhe mundësinë e shtatzënisë (nëse ovulacioni ka ndodhur gjatë asaj periudhe), përdorimi i kondomit është i detyrueshëm.

Menstruacioni ndodh deri në moshën 45-55 vjeç, pastaj vjen në zhdukjen e saj (fillimi i menopauzës). Periudha e fundit menstruale u mor pasi nuk kishte gjakderdhje për një vit shënon fillimin e menopauzës. Simptomat më të zakonshme që ndodhin tek femrat në këtë kohë janë valët e nxehtësisë dhe djersitjet e natës, të pasuara nga pagjumësia, ulja e dëshirës seksuale dhe dhimbje koke.

Higjiena e organeve gjenitale

Gjatë menstruacioneve, higjiena duhet të kryhet çdo ditë, në formën e larjes me sapun dhe ujë të vakët kur ndërrohen pecetat higjenike. Gjatë periudhës së menstruacioneve rekomandohet të bëhet dush, por jo të shtrihen në vaskë.

Në rast të gjakderdhjes menstruale, pecetat higjenike përdoren me qëllim të absorbimit të lëngut. Prioriteti duhet t'u jepet pecetave higjenike të punuara nga materialet natyrore, meqë çdo prani e plastikës dhe sintetikës çon në kondensimin e lagështirës dhe rritjen e temperaturës në atë zonë, e cila është mjedisi ideal për zhvillimin e mikroorganizmave të dëmshëm. Tamponi nuk rekomandohet pasi ato mund të shkaktojnë probleme serioze shëndetësore (infeksione, endometrioza ...). Higjiena e organeve gjenitale duhet të bëhet çdo ditë, disa herë në ditë, duke u larë nga pjesa e përparme në pjesën e prapme (për shkak të baktereve nga zorrët, larjen dhe fshirjen në drejtim të kundërt mund të shkaktojë infeksion të vaginës). Është gjithashtu e rëndësishme të lani mirë organet gjenitale të jashtme, veçanërisht midis grupeve të buzëve pubike të mëdha dhe të vogla, sepse sekretimi është akumuluar atje. Higjiena është jashtëzakonisht e rëndësishme para dhe pas marrëdhënieve seksuale (kjo është gjithashtu e rëndësishme për femrat dhe meshkujt), në formën e dushit ose larjes duke përdorur sapun ose banjë. Dezinfektimi i organeve gjenitale nuk rekomandohet. Larja e brendshme vaginale duhet të shmanget, sepse kjo shkakton prishjen e florës vaginale normale. Një shtresë e ujit të drejtuar në vaginë mund të shpërthejë edhe përmes plugit të mukozës që është në qafën e mitrës dhe shërben si një barrierë natyrore ndaj baktereve. Higjiena e tepërt, si dhe e pamjaftueshme, është e keqe sepse irriton membranën mukoze dhe parandalon mbrojtjen natyrore të organizmit. E njëjta vlen edhe për përdorimin e kimikateve të forta. Nuk rekomandohet përdorimi i pluhurit të foshnjës në higjienën e organeve gjenitale sepse mund të depërtojë në organet e brendshme dhe të ndryshojë florën bakteriale. Deodorantët mund të përdoren, por në një sasi të moderuar. Pecetat higjenike ditore, nga ditët e gjakderdhjes menstruale, nuk kanë justifikim mjekësor, dhe ato gjithashtu

mund të jenë të dëmshme, sepse ato parandalojnë sekrecion normal dhe ndihmojnë në zhvillimin e infeksionit.

Rekomandohet që të brendshme të bëhet me materiale natyrore dhe të ndrrohen çdo ditë për të parandaluar infektimin.

Nuk rekomandohet që të vishen pantallona të ngushta, si dhe ato të materialeve të ngurta - as femrat, as meshkujt; në mesin e femrave ato shkaktojnë rritjen e sekrecioneve dhe në mesin e meshkujve ata mekanikisht bëjnë presion dhe rrisin ngrohjen, gjë që ndikon negativisht në testikujt dhe kontribuon në uljen e numrit të spermatozoidëve aktivë. Gjatë larjes ditore, meshkujt duhet t'i kushtojnë vëmendje higjienës së një pjese të penisit nën prepucin, sepse ka depozita të sekrecionit - smegma (përveç pas rrethprerjes).

Shtatzëania

Personi vendos dhe planifikon qëllimisht pasardhësit e tij. Çiftet që përballen me shtatzëninë, lindjen dhe prindërimin duhet të përgatiten psikologjikisht. Shtatzënia dhe lindja në mesin e femrave nën moshën 20 vjeçare është në rrezik, si dhe shtatzënia dhe lindja pas 35 vjetësh. Aktivitetet seksuale gjatë shtatzënisë nuk janë të ndaluara, por me masat e caktuara dhe zgjedhjen e një pozicioni të përshtatshëm (për të mos shtypur barkun e një gruaje shtatzënë). Bashkimi i spermës dhe vezëve të pjekura quhet fekondim (fekondimi dhe impregnimi). Pas fekondimit, qelizat vezë udhëton në kanalën e mitrës, ku është mbivendosur. Shtatzënia fillon me fekondimin e qelizës vezë të fekonduar.

Shenjat e shtatzënisë janë mungesa e menstruacioneve dhe ndryshimet e gjinjve, dhe simptomat janë të përzier, me ose pa të vjella, shpesh urinim dhe lodhje. Këto simptoma zakonisht fillojnë 6 javë pas menstruacioneve të fundit dhe spontanisht zhduken 6-12 javë më vonë. Në rastin e shtatzënisë, periudha e parë e ardhshme nuk duhet të mungojë. Shtatzënia e hershme mund të çojë në gjakderdhje më të vogël nga mitra, zakonisht në një kohë kur gruaja përndryshe do të kishte periudhën e saj (nëse nuk do ishte shtatzënë).

Nëse gjakderdhja është e pazakontë dhe ekziston dyshimi ose mundësia e shtatzënisë, duhet të kryhet një test i shtatzënisë ose një ekzaminim gjinekologjik. Mund të ndodhë që menstruacioni të mungojë një muaj për ndonjë arsye tjetër, jo shtatzënisë. Megjithatë, nëse menstruacioni mungon në muajin e ardhshëm, duhet të bëhet një ekzaminim gjinekologjik për të përcaktuar arsyen (sepse, në rast të shtatzënisë së padëshiruar mund të vonohet dhe aborti lejohet deri në javën e 10-të të shtatzënisë). Diagnoza e (shtatzënisë së hershme) vendoset nga testimi i urinës. Ka disa lloje të tyre, ato mund të blejnë lehtësisht në barnatore dhe janë të lehta për t'u përdorur. Për shembull. femravitacionit, babyrapid, femram plus, test fëmijësh, test BB, test shtatzënie rreshtuar ..., përcaktimin e β HCG nga gjaku (në laborator) dhe ekzaminimi ultratinguj dhe gjinekologjik (në klinikën e ambulancës). Shtatzënia mesatare zgjat 280 ditë ose 40 javë ose 10 muaj hënor (1 muaj hënor zgjat 28 ditë) duke llogaritur nga dita e parë e periudhës së fundit (ose rreth 9 muaj kalendarikë + 7 ditë).

Lëvizjet e para të fetusit të një gruaje mund të ndjehen nga 18 deri në 20 javë. Ekzaminimi me ultratinguj i normës së zemrës së fetusit mund të shihet nga 7 deri në 8 javë të shtatzënisë.

Lindja

Puna normale (partus) është një ngjarje fiziologjike që përfundon me lindjen e një fetusit dhe eliminimin e placentës dhe membranës. Kjo është pasojë e kontraktimit të mitrës dhe tendosjes, që zakonisht ndodh në fund të shtatzënisë. Sipas mënyrës se si ajo përfundon, shpërndarja mund të jetë vaginale (spontane, e nxitur, e stimuluar) dhe e barkut (seksion cezarian). Një metodë epidurale e analgjezisë përdoret për të lehtësuar dhimbjen e lindjes. Analgesia epidurale duhet të jetë e disponueshme dhe shpjeguar për çdo grua shtatzënë që nuk ka barriera mjekësore për përdorimin e saj. Një grua mund të lirohet nga frika dhe dhimbja, ose t'i lehtësojë ato: në shtatzëni, ajo arrin lehtësim duke bërë ushtrime psikofizike si përgatitje për lindjen dhe gjatë lindjes me barna.

Lindja fillon me kontraktime: me thyerjen e membranave të placentës pas së cilës ndodh tkurrja e mitrës ose gjakderdhja vaginale (si rezultat i përhapjes së qafës së mitrës), pas së cilës ka edhe tkurrje të mitrës.

Janë katër periudha gjatë lindjes: 1. Periudha e dilatimit (hapja e qafës së mitrës), që zgjat nga 8 në 12, madje edhe 14 orë; 2. Periudha e largimit- lindja e foshnjës që zgjat nga gjysmë ore deri në një ose dy orë;

3. Periudha e përjashtimit të placentës dhe membranave (periudha e placentës), e cila gjithashtu zgjat nga gjysmë ore deri në një ose dy orë;

4. Periudha postplacentale (haemostasis), e cila zgjat rreth 2 orë. Periudha midis lindjes dhe kthimit të mitrës në madhësinë e saj normale (puerperium) fillon pas periudhës së katërt të lindjes dhe zgjat rreth 6 deri në 8 javë.

Mund të ndihmojë prania e një personi të afërt (partneri, babai i fëmijës, personat që do të kujdesen për fëmijën ...) gjatë lindjes, si dhe prania e një gjinekologu që ndoqi zhvillimin e shtatzënisë dhe në të cilën shtatzënë gruaja ka besim. Lindja dhe gjithçka që po ndodh rreth tij është një ngjarje e rëndësishme në jetën e një gruaje, por edhe një njeri. Për hir të marrëdhënieve më të mëdha midis partnerëve dhe sidomos për të krijuar lidhje cilësore emocionale me fëmijën pas lindjes, është e rëndësishme që partneri - babai, partneri i nënave ose ai që do të kujdeset për foshnjën është së bashku me gruan shtatzënë gjatë kontrollit të rregullt të shtatzënisë dhe fetusit të saj.

Ekzaminimi gjinekologjik

Përgatitja për një ekzaminim gjinekologjik do të thotë se higjiena e trupit, sidomos organet gjenitale, kryhet paraprakisht, dhe kërkohet edhe fshikëza e zbrazët për ekzaminim. Ekzaminimi ka dy pjesë: pjesa e parë, inspektimi, i cili kryhet nga instrumenti - speculum gjinekologjik; Pjesa tjetër është palpimi, dhe bëhet me gishta. Ekzaminimi me ultratinguj mund të jetë barku dhe kërkon një fshikëz të plotë, ose vaginale, për të cilën kërkohet fshikëza e zbrazët. Një ekzaminim gjinekologjik palpativ nuk është i dhimbshëm nëse një femër relakson dhe ka besim tek një gjinekolog. Vizitat e një gjinekologu nuk duhet të jenë ekskluzivisht për t'u ekzaminuar, por femrat mund të vijnë edhe nga këshilla, biseda dhe informacione lidhur me shëndetin riprodhues dhe jetën seksuale (këshilla kontraceptive, planifikimi dhe monitorimi i shtatzënisë, ndërprerja e

shtatzënisë, informacioni mbi shkaqet e infertilitetit, sëmundjeve seksualisht të transmetueshme etj.).

Para dhe gjatë ekzaminimit gjinekologjik, mund të jetë një turp, por gjithmonë duhet mbajtur parasysh se ky shqyrtim bëhet nga një profesionist që e sheh femrën si pacient, jo si qenie seksuale. Nga zhvillimi i besimit (ose, për rrjedhojë, mosbesimit) ndërmjet një gjinekologu dhe një pacienti, efektiviteti i çdo lloj terapie gjinekologjike, ndërhyrjeje dhe të ngjashme është shumë i varur.

Kontracepcioni - Konceptimi i kundërt

Një pasojë negative e një akti seksual mund të jetë shtatzënia e padëshiruar. Për ta parandaluar atë, masat kontraceptive janë të dobishme, ose, për të përdorur një emër më të saktë, kontraceptivë (masa për të parandaluar fekondimin). Kontracepcioni duhet të përdoret me fillimin e jetës seksuale.

Për të parandaluar lindjen e padëshiruar, përdoren dy metoda: 1. kontracepcioni - parandalimi i fekondimit; 2. Aborti - ndërprerja e shtatzënisë (aborti ligjor dhe ilegal, aborti i paligjshëm ishte më parë shkak i çështjeve shëndetësore dhe / ose vdekja e femrave).

Kur zgjedh një kontraceptiv, duhet të merret parasysh gjendja shëndetësore e femrës, mosha e partnerit, kultura e përgjithshme dhe shëndetësore, frekuenca e marrëdhënieve seksuale dhe kushtet në të cilat ato kryhen (një gjinekolog duhet të kërkohet për ndihmë).

Kontraceptivët dhe metodat kontraceptive mund të ndahen: • Nga mënyra se si ata punojnë - në biologjike, mekanike dhe kimike; • sipas përdorimit - lokale dhe të përgjithshme; • sipas kohëzgjatjes së përdorimit - të përkohshëm dhe të përhershëm (sterilizimi); • Në lidhje me përdoruesit - meshkuj (kondom, sterilizim) dhe femra.

Mjetet dhe metodat kontraceptive

- Metodot natyrore: ritmike (Ogino-Knaus), temperatura, ovulacioni (Billings), ushqyerja me gji. Në farmaci, testet gjithashtu mund të blihen për të ndihmuar në përcaktimin e kohës së ovulimit, p.sh. ovugnost. Në procesin e fekondimit, aftësia e spermatozoideve për të fekonduar qelizën e vezës zgjat rreth 48 orë dhe aftësia e qelizës vezë të fekondohet për rreth 24 orë. Kjo formon bazën e një metode natyrore të bazuar në kohën e ovulacionit dhe shmangien e ditëve pjellore ± 5 ditë rreth ovulacionit. Metoda nuk është e sigurt, veçanërisht për femrat që kanë një cikël menstrual të parregulluar. Në ushqyerjen me gji, mundësia e fekondimit është zvogëluar, por femrat që nuk mbrohen shpesh mbesin shtatzënë gjatë kësaj periudhe. Ovulacioni mund të ndodhë në çdo periudhë të ciklit menstrual, kështu që fekondimi është i mundur edhe jashtë mesit të ciklit (kur është ovulacioni më i zakonshëm) edhe gjatë gjakderdhjes menstruale.

- Metodot tradicionale: ndërprerja e aktit (coitus interruptus) - akti është ndalur para derdhjes, e cila ndodh jashtë vaginës; dhe gjatë një akti (coitus reservatus), kur një mashkull nuk e lëshon. Kjo metodë nuk është e sigurt, pasi edhe para spermës së derdhjes mund të dalin dhe kështu

mund të ndodhë shtatzënia. Një akt i zgjeruar mund të shkaktojë tensione psikologjike në një njeri dhe një paaftësi të përkohshme për të arritur një orgazëm.

- Metodat mekanike: prezervativi (preservative- ruajtës), mbron nga shtatzënia e padëshiruar dhe sëmundjet seksualisht të transmetueshme. Ajo konsiderohet si metoda më e mirë për partnerët me marrëdhënie seksuale të rastit dhe përdoret më së shpeshti në botë. Ekziston prezervativi mashkullor dhe femëror (femidoni), diafragma, kapuqet e qafës së mitrës, tamponat vaginale, shpëlarje postcoitale. Me përdorimin e duhur, prezervativi siguron një përqindje të lartë të mbrojtjes nga shtatzënia dhe infeksioni. Prezervativi është për përdorim të vetëm. Nëse partnerët praktikojnë disa lloje të marrëdhënieve seksuale në afat të shkurtër (vaginale, gojore, anal), është e nevojshme të ndryshohet prezervativi për shkak të mundësisë së transmetimit të infeksioneve.

- Kimikate lokale: xhel, shkume, xhel, krem dhe tableta. Këto mjete mbrojtjeje nuk janë shumë të besueshme.

Kimikatet për mbrojtje në përdorim oral (tableta): -> Tableta të kombinuara të estrogenit-progestogjen; - injeksione mujore të kombinuara; -> unaza vaginale me estrogen-progestagen; - progestagen (injeksione, implantet nën lëkurë, tableta progestagen, unaza vaginale, sistemi transdermal, aplikimi progestagen në fishekët intrauterine); -> antihormone seksuale: antiprogestagens dhe antiestrogens; -> kontracepsioni hormonal jo-steroidal.

Kimikatet orale, si një metodë, janë të rekomanduara për femrat e reja, të shëndetit të mirë që duan të mbrojnë veten nga shtatzënia në një afat të shkurtër. Komplikimet më të rrezikshme që mund të lindin me përdorimin e agjentëve oralë janë tromboembolizmi. Prandaj, përdorimi i këtyre agjentëve duhet të ndërpritet në paraqitjen e parë të ënjtjes dhe dhimbjes së këmbës, dhimbjes së gjoksit, dhimbjes së kokës ose dëmtime në shikim.

Pajisjet intrauterine - spirale: ka më shumë se 70 lloje, ato janë nga materiale të ndryshme dhe mund të jenë të formave të ndryshme. Në varësi të materialit, ato ndahen në jo-ilaç (inerte) dhe medikamente (bioaktive). Koha për vendosjen e spirales është fundi i gjakderdhjes menstruale dhe ndërhyrjet mund të bëhen edhe pas përfundimit të shtatzënisë ose lindjes. Pas vendosjes spirale, kontrolli i rregullt i sekretimit vaginal është i detyrueshëm. Spiralja mund të përdoret për 3 deri në 5 vjet, dhe pastaj duhet të hiqet. Pas një pushimi të caktuar (1-2 muaj) mund të zëvendësohet me një të re.

Kontracepsioni postcoital ose kontracepsioni për ditën pas (urgjente, afatshkurtër) është një formë e kontracepsionit që përdoret brenda 72 orëve pas aktit të pambrojtur. Ajo mund të kryhet nëpërmjet: - përdorimit të pilulave hormonale (doza e parë merret brenda 72 orëve pas aktit dhe doza e dytë është 12 orë pas fillimit. Pllakat e postinorit gjithashtu mund të gjenden në farmaci - një tabletë përdoret pas aktit (dhe jo më shumë se katër pilula në muaj), - duke futur një pajisje intrauterine - spirale brenda një periudhe prej 5 ditësh pas aktit.

Sterilizimi: një metodë kontrceptive që është procedurë kirurgjikale, dhe mund të kryhet tek një femër ose një mashkull.

Adoleshentët rekomandohen të përdorin: • Prezervativët (mjetet kontrceptive mekanike), si mjet i vetëm i mbrojtjes kundër sëmundjeve seksualisht të transmetueshme (ose në kombinim me

pilula ose spirale); • Pilula me doza të ulëta të hormoneve (nga mjetet kimike të mbrojtjes); • Pajisjet intrauterine - spirale e duhur.

Para se të zgjidhni një kontraktiv, duhet të konsultoheni me një gjinekolog për këshilla.

Duhet të theksohet se pas përdorimit të spirale dhe pilulave (mjete të përkohshme kontraktive) kërkohet një pauzë prej tre deri në gjashtë muaj, pas së cilës mund të planifikohet shtatzënia.

Shtyerja(shtimi) e vaginës pas ejakulimit brenda trupit të një vajze apo gruaje nuk ka efekt dhe nuk duhet të përdoret për qëllime kontracepsioni.

Përfundimi i abortit të padëshiruar shtatzënisë

Nëse ka marrëdhënie seksuale pa mbrojtje, pasojat negative mund të jenë shtatzënia e padëshiruar (që mund të ketë dy rezultate: ndërprerja e shkakuar nga shtatzënia ose lindja e një fëmije të padëshiruar) dhe sëmundjet seksualisht të transmetueshme (për ndihmë kontaktoni një gjinekolog - në të dyja rastet) .

Nëse ndodh një humbje e shtatzënisë, komplikimet mund të shfaqen shpejt (infeksion, gjakderdhje ...) dhe më vonë tregohet (steriliteti ...). Aborti lejohet me ligj deri në javën 10 dhe për vajzat nën moshën 18 vjeç kërkohet pëlqimi me shkrim i prindit ose kujdestarit. Është shumë e rëndësishme për të parandaluar shtatzëninë e padëshiruar. Nëse kjo nuk është e mundur, është e nevojshme të zbuloni herët në shtatzëni - për shkak të mundësisë për t'i dhënë fund shtatzënisë së padëshiruar. Me pëlqimin e komisionit, nëse ka medikamente shtatzënia mund të përfundojë deri në javën e 20-të, (për shembull përdhunim, anomali fetale, infeksione të rrezikshme, jeta e femrave në rrezik ...), arsye sociale ose psikologjike.

Aborti mund të bëhet duke përdorur anestezi lokale ose të përgjithshme. E drejta për të pasur abort është e drejta themelore e një femre për të marrë vendime të trupit të saj. Kjo quhet një qëndrim PRO ZGJEDHJE

Prindërimi

Numri i madh i njerëzve të të dy gjinive, kanë nevojë të bëhen prindër, nevojën për të qenë prind, e cila në të vërtetë përfshin marrjen e kujdesit për pasardhësit dhe jo një tendencë të përgjithshme drejt lindjes. Kjo tendencë, megjithatë, është shumë e fortë për disa njerëz dhe ata e konsiderojnë atë si detyrë më të rëndësishme, madje edhe kuptimin e jetës së tyre. Në pjesën më të madhe, kjo tendencë është formuar nga pritjet e shoqërive. Çfarëdo qoftë ajo është e qartë se prindërit perceptohen si normë e normalitetit nga shoqëria dhe për fat të keq, kjo normë po bën presion që ju duhet të bëheni prind nga të gjitha shpenzimet. Nuk është aq e rrallë që cilësitë intelektuale / artistike të dikujt dhe arritjet sfidohen ose zvogëlohen vetëm sepse personi nuk është i martuar ose nuk ka fëmijë. Ky presion shkon aq larg sa për refuzimin e plotë ose etiketimin si të pamundur mendërisht për ata që nuk duan të kenë fëmijë. Presioni është veçanërisht i lartë ndaj femrave, kështu që shpeshherë mund të dëgjohet një kualifikim "ajo nuk ka arritur të bëhet nënë".

Edhe për njerëzit që vendosin të kenë fëmijë, shoqëria ka shumë pritje: kur është e mirë të kesh fëmijë, që është mirë / nuk është mirë të kesh fëmijë ... Veçanërisht në Ballkan ekziston një

preferencë e qartë për një fëmijë mashkull dhe Mali i Zi ka një numër të madh abortesh selektive, me qëllim parandalimin e lindjes së një fëmije femër. Në mënyrë të ngjashme, në disa kultura, nëse keni një fëmijë, shoqëria mbetet e pakënaqur dhe bën presion që të ketë të paktën edhe një tjetër.

Nevoja për të qenë prindër është sociale dhe jo e motivuar biologjikisht. Evidencat për këtë janë të shumta. Le të themi nëse instinkti prindëror është i lindur, njerëzit do të kishin marrëdhënie seksuale vetëm me synimin për të mbetur shtatzënë dhe duke lindur pasardhësit e tyre; të gjithë do të kishin marrëdhënie seksuale dhe nuk do të kishte dallim në intensitetin e lëvizjes seksuale; nuk do të ketë ndërprerje midis dy shtatzënanive; kontracepsioni nuk do të përdoret; nuk do të kishte planifikim familjar ose kufizime për një numër të caktuar fëmijësh; kufizimet nuk do të ekzistojnë në vitet kur fillon dhe kur përfundon periudha e riprodhimit; abortet nuk do të bëheshin; nuk do të kishte asnjë favorizim të një gjinie të caktuar të fëmijës; askush nuk do t'i braktisë fëmijët e tij, as nuk do t'i abuzonte, neglizhonte, mundonte, përdhunonte, vriste; ata nuk do t'i dërgonin as në kopshte ... Pra, mund të thuhet vetëm se me një numër të madh njerëzish ekziston një dëshirë e përcaktuar nga shoqëria që të jenë prindër. Prindërimi është një rol shumë serioz, përgjegjës dhe kërkues, duhet të jetë më tepër një zgjedhje se detyrim.

Sëmundjet seksualisht të transmetueshme

Marrëdhënia seksuale është një pjesë e natyrshme e jetës dhe qëllimi i tij është të përjetojnë kënaqësinë dhe përfundimisht riprodhimin. Sidoqoftë, duhet pasur parasysh edhe pasojat e mundshme negative, p.sh. Krijimi dhe transmetimi i infeksioneve të ndryshme. Më të rrezikshmit janë sëmundjet seksualisht të transmetueshme që nëse nuk njihen në fillim dhe nuk mund të trajtohen, mund të shkaktojnë shterpësi të mashkullit dhe femra. Ata gjithashtu mund të ndikojnë në shëndetin e pasardhësve dhe madje të rrezikojnë jetën. Këto sëmundje gjithashtu paraqesin një faktor rreziku për zhvillimin e kancerit të qafës së mitrës. Faktorët që rrisin rrezikun e kancerit të qafës së mitrës (shkaku i sëmundjes është i panjohur) janë: • Fillimi i hershëm i jetës seksuale; • Promiscuitet - infeksion me papillomavirus individual të njeriut (HPV) - lloje onkogjene - sëmundje seksualisht të transmetueshme (STD); • Pirja e cigareve.

Rekomandohet: • Reduktimi i faktorëve të rrezikut; • ekzaminim i rregullt gjinekologjik, një ekzaminim vjetor dhe testi PAP për të gjitha femrat që janë seksualisht aktive, më të vjetër se 18 vjet; • Testi HPV dhe standardizimi. Sëmundjet seksualisht të transmetueshme zakonisht transmetohen përmes marrëdhënieve seksuale që praktikohen pa mbrojtje. Rreziku ekziston kur bëhet fjalë për marrëdhëniet e individëve të gjinisë së ndryshme, si dhe seksit të njëjtë, pavarësisht nëse është vaginal, anal ose oral. Këto sëmundje ndonjëherë ndodhin në mënyra të ndryshme dhe gjatë shtatzënisë ato mund të komplikohen në mënyrë plotësuese.

Rreziku është më i madh midis atyre të rinjve që hyjnë në marrëdhënie seksuale herët, ose janë të pa-informuar dhe shpesh tentojnë të ndryshojnë partnerët, si dhe midis atyre që nuk e përdorin prezervativin si një mjet mbrojtjeje. Rreziku rritet me përdorimin e alkoolit ose drogës, marrëdhëniet e paplanifikuara seksuale me partnerë pothuajse të panjohur dhe natyrisht në raste të dhunës seksuale.

Shenjat - simptomat e sëmundjeve seksualisht të transmetueshme nuk janë karakteristike, nganjëherë mund të mungojnë simptomat dhe duhet mbajtur parasysh periudha e inkubacionit (koha për shfaqjen e sëmundjes, kur ende nuk ka simptoma), gjatësia e të cilave varet lloji i sëmundjes. Në mesin e meshkujve, simptomat janë më pak të dukshme se në mesin e femrave. Simptomat lokale, tek meshkujt dhe femrat, mund të jenë: dhimbje, kruajtje, ndryshime të lëkurës në zonën gjenitale, sekrecion nga vagina ose penisi, vështirësi urinimi, dhimbje ose gjakderdhje gjatë një marrëdhënieje. Është e detyrueshme të kaloni në ekzaminim - meshkujt me urologji dhe femrat në gjinekologji - për zbulimin e sëmundjeve infektive dhe trajtimin. Trajtimi i infeksioneve bakteriale seksualisht të transmetueshme kryhet me antibiotikë. Ka një vaksinë kundër Hepatitit B dhe Papillomavirusit të Njeriut (HPV), sepse nuk ka ilaç efektiv në sëmundjen virale. Infeksioni i HIV shkakton SIDA, e cila është ende vdekjeprurëse. Ka shumë lloje të sëmundjeve seksualisht të transmetueshme. Sëmundjet e njohura më herët, si sifilizi dhe gonorreja, janë më pak të përfaqësuara sot dhe më shpesh janë sëmundjet, shkaku i të cilit është zbuluar vetëm në kohët e fundit: klamidia, ureaplazma, HPV, HIV, virusi herpes (gjenital), hepatiti B dhe C ...

Infeksioni i klamidisë është sëmundja më e përhapur në botë në transmetimin seksual. Kauzaliteti është bakterja *Chlamydia trachomatis* dhe më së shpeshti ndodh tek të rinjtë, veçanërisht meshkujt. Simptomat e këtij infeksioni janë kryesisht mungesa midis njerëzve, mund të ketë skuqje lokale, djegie dhe shkarkim më të madh nga traktati urinar. Ndërsa tek femrat është shprehur në formën e sekrecioneve vaginale në rritje dhe ndjenjat e acarimit vaginal. Diagnoza është bërë nga një ekzaminim mikrobiologjik i shtupës së femrave dhe meshkujve. Pas diagnozës, trajtimi kryhet nga antibiotikë (trajtohen dy ose më shumë partnerë). Nëse sëmundja nuk trajtohet, lindin probleme me fertilitetin.

Infeksioni HPV është shumë i përhapur dhe jashtëzakonisht i lehtë për t'u transmetuar. Ajo është shkaktuar nga papillomavirusi i njeriut. Ka mbi 70 lloje të këtyre viruseve, prej të cilave rreth 30 shkaktojnë infeksione gjenitale. Inkubacioni, apo periudha deri në fillimin e sëmundjes zgjat nga disa javë deri në tetë muaj. Disa lloje të HPV mund të shkaktojnë formimin e lythave gjenitale - condylom (condyloma) tek femrave dhe meshkujve. Diagnoza bëhet nga një ekzaminim histologjik i ndryshimeve. Kjo sëmundje është më e zakonshme në mesin e femrave sesa tek meshkujt dhe është një faktor rreziku për zhvillimin e kancerit të qafës së mitrës. Përveç shfaqjes së condylom, nuk ka shenja të tjera të sëmundjes. Diagnoza bëhet me anë të ekzaminimit të thuprës, përcaktohet tipizimi i virusit dhe në varësi të saj bëhet trajtim i mëtejshëm ("interferon", lokal: krioterapia, excision, cauterization, etj.).

Herpes gjenital është një sëmundje e shkaktuar nga virusi Herpes Simplex. Fillimisht, sëmundja mund të jetë e lirë nga shenja të dukshme dhe nëse ato ndodhin në formën e vezikulave flluskore në organet gjenitale të jashtme dhe në zonën përreth. Ndryshimet në lëkurë shoqërohen me dhimbje dhe ndjeshmëri, dhimbje gjatë urinimit, sekrecione të rritura vaginale nga vagina e femrës dhe uretra e njeriut, si dhe simptomat e përgjithshme të infeksionit: ethe, dhimbje koke, dhimbje në muskujt dhe nyjet. Pas të kalojnë këto simptoma sëmundja ndodh përsëri më vonë, me të njëjtat ndryshime. Diagnoza është vendosur duke marrë një shtupë. Herpesi nuk e ka

mjekimin e duhur, por disa ilaçe zvogëlojnë numrin e sulmeve të përsëritura dhe kohëzgjatjen e tyre.

Gonorrea (duartrokasja, goja) ishte dikur sëmundja më e përhapur gjenitale. Shkaktari është bakteret Gonococcus. Disa ditë pas infektimit, ka simptoma: urinim të shpeshtë me dhimbje dhe djegie dhe pastaj shkarkim të dendur pulmonar. Diagnoza është vendosur duke marrë një shtupë. Trajtimi administrohet nga antibiotikë dhe të dy partnerët trajtohen. Nëse sëmundja nuk trajtohet, kjo mund të shkaktojë shterpësi.

Sifilis (Lues) është sot e rrallë, një sëmundje e rëndë që dikur ishte e pashërueshme. Shkaku i sëmundjes është Spiroheta-treponema pallidum, e cila gjatë marrëdhënies seksuale hyn në gjak përmes dëmtimit të dukshëm në lëkurë ose në mukozën e organeve gjenitale. Sëmundja ndodh në tri faza. Faza e parë: Disa javë pas hyrjes së agjentit shkaktues në trup, ka një plagë ose ulçerë dhe një gjëndër limfatike pa dhimbje në zonën përreth. Faza e dytë: skuqje në lëkurë dhe mukozë, humbje e flokëve, zgjerim i gjëndrave limfatike. Faza e tretë: agjentët shkaktues dëmtojnë dhe shkatërrojnë zemrën, enët e gjakut, trurin ... Diagnoza bëhet me anë të testimit të gjakut. Trajtimi bëhet me antibiotikë.

Sëmundja e HIV-it ose SIDA është një sëmundje e shkaktuar nga një virus (Virusi i Imunodeficiencës Njerëzore) dhe paraqet një sindrom të fituar të mungesës së imunitetit - kjo është faza përfundimtare e infeksionit të shkaktuar nga ky virus. Agjenti shkaktues është nga grupi retrovirus. Një nga mënyrat e transmetimit është kontakti seksual. Në fillim, një person nuk duhet të ketë shenja të sëmundjes. Simptomat varen nga faza e sëmundjes. Në fillim ka një rritje të gjëndrave limfatike, temperaturë të ngritur, lodhje të ulët, e cila mund të zgjasë deri në disa muaj. Diagnoza bëhet me anë të testimit të gjakut. Tani nuk ka trajtim specifik. Vaksina dhe droga kundër infeksioneve të HIV ende nuk janë gjetur. Një virus HIV mund të infektojë çdo person.

Hepatiti B dhe C janë sëmundje ngjithëse dhe shkaktohen nga një virus. Një nga mënyrat e transmetimit është kontakti seksual. Simptomat e sëmundjes lidhen me inflamacionin e mëlçisë dhe dëmtimin e saj. Shenjë karakteristike është lëkura e verdhë dhe e dukshme e mukozës, të vjella, ngjyra e errët e urinës dhe ngjyra e dritës së jashtëqitjes. Mund të ketë edhe ethe në rritje. Diagnoza bëhet me anë të testimit të gjakut. Trajtimi është simptomatik ("interferon"). Ka një vaksinë për hepatitin B.

Nëse dyshoni se ju ose partneri juaj mund të infektohen, pavarësisht nga mungesa e simptomave, duhet të bëni të dytë një test për zbulimin e hershëm dhe trajtimin e sëmundjes. Një nga karakteristikat e një personi seksualisht inteligjent është sjellja seksuale përgjegjëse. Në kontekstin e tregimit të sëmundjeve seksualisht të transmetueshme, sjellja seksuale përgjegjëse është sjellja e një personi, i cili nëse dyshon për një infektion gjenital, njofton partnerin e tij / saj të seksit si dhe ata me të cilët ai ka pasur marrëdhënie në periudhën e mëparshme, nga momenti i infeksionit të mundshëm deri në të tashmen. Me një procedurë të tillë, njerëzit mbrojnë veten dhe të tjerët nga sëmundjet, pasojat e tij dhe përhapjen e mëtejshme.

DHUNA SEKSUALE

S1. PËRKUFIZIMI DHE PREVENTIMI

Dhuna seksuale është një akt i fuqisë dhe kontrollit që shprehet seksualisht dhe që është i padëshiruar, për të cilin nuk është dhënë pëlqimi ose nuk është dhënë lirisht dhe me vetëdije. Akti mund të jetë vizual, verbal dhe / ose fizik dhe personi mund ta përjetojë atë (gjatë ose pas) si një kërcënim, poshtërim, lëndim dhe / ose sulm. Mundet dhe nuk duhet të përfshijë kërcënime, detyrime dhe / ose shtrëngim (Mamula dhe Popadic, 2018).

Çdo person mund të përjetojë dhunë seksuale, duke përfshirë fëmijët, të rinjtë, të rriturit dhe të moshuarit. Më së shpeshti, ndodh tek fëmijët dhe femrat.

Kryesit të veprimit mund të jenë anëtarë të familjes, personave të besuar, miqve, të njohurve ose personave të panjohur.

Kur krahasohet me format e tjera të dhunës, dhuna seksuale karakterizohet me një gamë të gjerë specifikash. Mbi të gjitha, kjo është një formë e dhunës që përfaqëson një shkelje të të gjitha kufijve personale, intime dhe psikologjike të një personi.

Dhuna seksuale është një krim i bazuar në gjini. Ajo ndikon në mënyrë disproporcionale më shumë në vajza dhe gra.

Është stigmatizuar nëpërmjet miteve dhe stereotipeve të shumta. Ndryshe nga veprat penale të tjera, ai gjithmonë përfshin konotacione të tjera, që synojnë kryesisht vendosjen e përgjegjësisë mbi personin që i mbijetoi. Dhuna shoqërohet me një ndjenjë jashtëzakonisht të fortë të turpfit dhe fajit. Në asnjë krim tjetër pëlqimi i viktimës nuk luan një rol kaq të rëndësishëm.

Shpesh kjo përfshin marrëdhënie para-ekzistuese ndërmjet viktimave dhe dhunuesit, gjë që mund të devijojë vëmendjen e institucioneve kompetente nga faktet që karakterizojnë krimin. Në shumicën e rasteve, nuk ka dëshmitarë dhe për shkak të shtyrjes së shpeshtë të raportit, shumica e provave humbasin.

Për shkak të të gjitha arsyeve të mësipërme raportohet jashtëzakonisht rrallë, kështu që karakterizohet nga raporti i lartë i numrave të errët.

Dhuna seksuale ndodh shumë më shpesh në krahasim me njerëzit që janë të gatshëm të njohin. Sipas të dhënave të Këshillit të Evropës, një nga 5 fëmijët do të përjetojnë një formë të dhunës seksuale (Këshilli i Evropës, 2002). Këto të dhëna mbështeten nga të dhënat dhe sondazhet e shumta të tjera. Në Mbretërinë e Bashkuar, 18% e vajzave dhe 5% e djemve përjetuan dhunë seksuale (Radford et al., 2010). Në të gjithë globin, 12.7% e fëmijëve dhe të rinjve përjetuan dhunë seksuale, nga të cilat 18% ishin vajza dhe 7.6% djem (Stoltenborgh et al., 2011).

Në moshën madhore, një në pesë femra dhe një në 71 meshkujt do të përjetojnë përdhunim gjatë jetës së tyre (Black et al., 2011) dhe informacioni pothuajse identik buron nga SHBA, ku 19.3% e femrave dhe 1.7% e meshkujve do të përjetojnë përdhunim në jetën e tyre (Breiding et al., 2014).

3. FORMAT E DHUNËS SEKSUALE

Dhuna seksuale ndodh në forma të shumëfishta. Disa forma janë më të njohura, më shpesh të folura ose të raportuara në media, ndërsa disa "kalojnë" pa u vënë re, si diçka e zakonshme dhe pothuajse normale dhe e pranueshme.

Ka klasifikime të shumta të dhunës seksuale, të lidhura me llojin, vendin e dhunës, autorët etj. Ne ofrojmë një pasqyrë themelore të formave të dhunës seksuale, të cilat nuk janë domosdoshmërisht të pajtueshme me ligjet e vendeve të ndryshme të BE.

Sipas Kelly, dhuna seksuale ndodh në vazhdimësi nga kontakti me pëlqimin e ndërsjellët, deri tek sulmi seksual ose përdhunimi (Kelly, 1987).

Prek me pëlqim të përbashkët - një prekje që të dy njerëzit duan, të kënaqur dhe të afruar lirshëm.

Presioni dhe prekja e padëshiruar - shfrytëzimi seksual i personit, manipulimi, presioni dhe bindja.

Shtrëngimi - përfshin kërcënime që jo domosdoshmërisht shkaktojnë dëm fizik ose dhimbje.

Agresioni seksual - ndodh pa pëlqimin dhe përfshin prekje të padëshiruara dhe të papërshtatshme, pasuar nga ndjenja negative.

Sulmimi / përdhunimi seksual - detyrimi në një formë të marrëdhënieve seksuale.

Ngacmimi seksual

Përfshin sjellje seksuale të padëshiruara që nuk përfshijnë domosdoshmërisht kontakt fizik. Ata e vendosin personin në një pozitë të pakëndshme dhe poshtëruese, duke shkaktuar një ndjenjë turpi.

Përfshin sjellje të ndryshme si propozimet verbale (përparimet seksuale), komentet seksuale të padëshiruara për trupin dhe seksualitetin, prekjet e padëshiruara fizike (puthja, përçafimi, prekja), vëmendja e papërshtatshme seksuale, përhapja e gënjeshtreve rreth seksualitetit të një personi dhe të ngjashme.

Kjo mund të ndodhë në shkollë, në kolegji, në vendin e punës, në rrugë dhe në hapësira të tjera publike.

Ajo karakterizohet gjithmonë nga ndryshimi në fuqinë aktuale apo të perceptuar të kryerësit dhe personit që po ngacmohet.

Abuzim seksual

Përfshin forma që janë më të rënda se ngacmimet seksuale. Përveç kontaktit fizik, ajo karakterizohet nga kufizimi i lirisë dhe lëvizjes.

Përdhunimi

Një nga format më të rënda të dhunës seksuale, që paraqet shkelje të të gjitha kufijve personal të personit dhe shpesh lë pasoja afatgjata. Ajo i referohet marrëdhënies seksuale të detyruar (vaginale, anale dhe gojore) me penis dhe / ose me objekte.

Forma të tjera

- Incest (dhuna seksuale ndaj fëmijëve dhe të rinjve nga anëtarët e familjes)
- Martesat e detyruara (martesat e fëmijëve)
- Aborti i detyruar dhe / ose shtatzënia e detyruar
- Trafikimi me qëllim të shfrytëzimit seksual
- Gjymtimi gjenital
- Përdhunimi sistematik në konfliktet e armatosura

5. MITI DHE PARANDALIMI PËR DHUNËN SEKSUALE

Dhuna seksuale shoqërohet nga një numër të madh mitesh dhe paragjykimesh që ndikojnë në shkallën e ulët të raporteve të dhunës së mbijetuar ndaj institucioneve kompetente dhe shpesh demotivojnë njerëzit që kanë mbijetuar një formë të dhunës seksuale nga kërkimi i ndihmës dhe mbështetjes profesionale.

Më poshtë janë disa nga mitet më të zakonshme të dhunës seksuale.

Miti: Shumica e përdhunimeve ndodhin në rrugët e errëta dhe të braktisura gjatë natës.

Fakt: Dhunimi dhe format e tjera të dhunës seksuale ndodhin në të njëjtën përqindje gjatë ditës dhe natës. Mbi 70% e rasteve ndodhin në shtëpinë e një viktime, kryerësi, në një familje të zakonshme ose në shtëpi të një personi të mirënjohur. Vetëm 9% e përdhunimeve të raportuara ndodhin jashtë shtëpisë.

Miti: Përdhunuesit më të përhapur janë meshkuj të panjohur.

Fakt: Shumica e autorëve të përdhunimit janë persona të njohur për viktimën. Në mbi 80% të rasteve, femrat dhunohen nga një njeri që i njeh dhe beson. Nga ky numër mbi 50% e autorëve janë dashnorët e tyre, partnerët dhe burrat (aktual ose ish).

Miti: Rapists janë maniakët dhe monsterët!

Fakt: Rapistët janë njerëz "të zakonshëm" që nuk mund të njihen lehtësisht. Ata shpesh janë persona shumë të dalluar dhe në fakt një përqindje shumë e vogël e përdhunuesve ka një çrregullim psikiatrik / psikologjik.

Miti: Femrat përdhuhohen sepse vishen në mënyrë provokuese.

Fakt: Nëse një person vendos të përdhunojë dikë, kjo nuk është absolutisht e lidhur me rrobat e personit tjetër. Femrat gjithashtu përdhuhohen kur veshin pantallona, rroba pune ...

Miti: Femrat që janë nën ndikimin e alkoolit dhe / ose drogës janë pjesërisht fajtorë për përdhunim të mbijetuar.

Fakt: Njerëzit që janë nën ndikimin e alkoolit dhe / ose drogës nuk janë në gjendje të japin pëlqimin e ndërgjegjshëm për marrëdhëniet seksuale, kështu që ata nuk janë në asnjë mënyrë përgjegjëse për dhunën e mbijetuar. Është ekskluzivisht përdhunuesi që është përgjegjës për përdhunimin!

Miti: Kur gratë thonë "jo" ata në të vërtetë mendojnë "po"!

Fakt: Kur një femër thotë "jo", ajo mendon "JO". Marrëdhënia seksuale pa pëlqimin është përdhunimi.

Miti: Femrat shpesh akuzojnë gabimisht njerëzit për përdhunim.

Fakt: Femrat nuk gënjëjnë për përdhunimin dhe ata rrallëherë e raportojnë atë. Sipas të dhënave të FBI-së, numri i raporteve të rreme për përdhunim dhe sulme seksuale nuk është më i madh se numri i raporteve të tjera të rreme të veprave (vjedhje, vrasje në tentativë) dhe arrin 2% (Dhoma e Femrave, 2005). Raportimi i rremë i përdhunimit është shumë i rrallë dhe zakonisht është vetëm justifikim për dështimin e veprimit dhe moskuptimin e problemit.

Miti: Përdhunimi është rezultat i nevojave seksuale dhe instinktit seksual të pakontrollueshëm.

Fakt: Njerëzit mund të kontrollojnë nevojat e tyre. Përdhunimi është një krim dhune, kontrolli, poshtërimi dhe kërcënimi - nuk ka të bëjë me seksualitetin, por me FORCËN!

Miti: Vetëm të rinjtë janë viktimat të përdhunimit.

Fakt: Përdhunimi mund të ndodhë me këdo, pavarësisht nga mosha, gjinia, raca, klasa, etj.

Miti: Nëse një femër nuk është lënduar rëndë fizikisht, është shumë e vështirë që ajo të përdhuhet.

Fakt: Pothuajse 90% e rasteve të përdhunimit përfshijnë kërcënime të jetës ndaj një femre ose një të afërmi të ngushtë dhe në 50% të rasteve ekziston një kërcënim nga përdorimi i armës. Përveç bllokadës së shkaktuar nga frika, ekziston një pajtueshmëri e dukshme në disa nga viktimat për të zvogëluar rrezikun e lëndimit, ashpërsisë së lëndimeve ose vdekjes (Dhoma e Femrave, 2005).

Miti: Përdhunimi në martesë nuk ekziston.

Fakt: Një femër e martuar nuk përfaqëson pronën e një mashkulli me të cilin ajo është në një bashkësi martesore / jashtëmartesore. Çdo akt seksual kundër vullnetit të femrës është abuzimi seksual (Dhoma e Femrave, 2005). Në shumicën e vendeve të BE-së, përdhunimi në martesë është një veprë penale e dënueshme me burgim. Gjithashtu, përdhunimi në martesë është një

pjesë integrale e dhunës në familje dhe përdoret si akt i fundit i degradimit dhe një dëshmi e fuqisë.

11. MARRËDHËNIET E SHËNDOSHA ME PARTNERËT

Çdo marrëdhënie me partnerë është e veçantë dhe e ndryshme, dhe cilësia e tij është rezultat i përpjekjeve të përbashkëta dhe të përditshme të investuara në të. Në mënyrë që një marrëdhënie të jetë e shëndetshme duhet të bazohet në:

- respektin e ndërsjellë
- besimin
- ndershmërinë
- mbështetjen
- barazinë
- komunikimin e mirë

Marrëdhënia e shëndetshme do të thotë që ju:

- Jeni të lumtur të jeni së bashku
- Kujdeseni për veten
- Keni pritshmëri realiste nga marrëdhënia juaj
- Njihni dhe respektoni dallimet e njëri-tjetrit
- Mund të jeni vetë dhe të shprehni ndjenjat, mendimet dhe qëndrimet tuaja pa asnjë frikë
- Të mbani marrëdhënie me familjen dhe miqtë tuaj
- Ndiheni të sigurt dhe të mbrojtur në një marrëdhënie
- Jeni të interesuar në interesa dhe aktivitete të përbashkëta
- Merrni pjesë në aktivitetet që nuk përfshihet partneri juaj
- Nuk kani frikë se do të përjetoni ndonjë formë të dhunës
- Të besoni njëri-tjetrin (mos kontrolloni celularët, emailët etj.)
- Jeni të sigurt me njëri-tjetrin
- Jeni të ndershëm në lidhje me seksualitetin tuaj, dëshirat dhe nevojat tuaja, si dhe kufijtë tuaj
- Respektoni kufijtë e njëri-tjetrit
- Nuk e turpëroni njëri-tjetrin
- Zgjidhni problemeet dhe konfliktet në mënyrë konstruktive
- Merrni vendime së bashku
- Mbështesni njëri-tjetrin

Marrëdhëniet e shëndosha me partnerë bazohen në barazinë dhe jo në kontrollin dhe pushtetin mbi një person tjetër. Ne meritojmë dhe kemi të drejtën të ndjehemi të sigurt në marrëdhëniet, si dhe të drejtën për ta lënë atë nëse na bën të pakënaqur në asnjë mënyrë.

Ndryshe nga marrëdhënia e shëndoshë e partnerëve, marrëdhënia e sëmurë përfshin: kontrollin, largimin nga familja dhe miqtë, ndalimin e daljes jashtë, mosrespektimin, abuzimin verbal,

poshtërimin, minimin, fajësimin, detyrimin e marrëdhënieve seksuale të padëshiruara, kërcënimeve, shantazhit, xhelozisë dhe formave të tjera sjellje poseduese dhe abuzime fizike.

Marrëdhënia e palejuar e partnerit mund të ketë pasoja serioze për personin, siç janë: problemet e gjumit, çështjet e oreksit, problemet psikosomatike, dobësimi i performancës së shkollës, abuzimi me alkoolin dhe drogat, ankthi, vetëbesimi i ulët, fajësia, tërheqja, mendimet vetëvrasëse etj, e rëndësishme për të njohur shenjat paralajmëruese.

Nëse nuk jeni të lumtur në marrëdhënien tuaj, bisedoni me partnerin tuaj dhe njerëzit që besoni. Nëse jeni duke përjetuar dhunë, kontaktoni një të rritur me të cilin keni besim ose një ekspert të kualifikuar. Çdo situatë e dhunës ka një dalje. Ju keni të drejtën e jetës pa dhunë.

Kjo broshurë u krijua gjatë projektit
"Shëndeti seksual dhe reprodaktiv – Dija e mud tabunë",
mbështetur përmes programit Erasmus +
të Bashkimit Evropian dhe Ministrisë së Sportit të Malit të Zi.
Teksti dhe materialet e përdorura për këtë broshurë janë shkruar nga:
Aida Perović-Ivanović, Ljubomirka Ljupka Kovačević,
Maja Mamula PhD, Nebojša Jokmanović PhD.

Për më shumë informacione vizitoni:

www.allaboutsexeducation.com

Përmbajtja e broshurës është përgjegjësi e autorit dhe nuk pasqyron domosdoshmërisht pikëpamjet e Ministrisë së Sportit ose Komisionit Evropian.

Organizatata partnere në projekt: “Youth for Social Changes” – Shqipëri, “Crveni križ Novo Sarajevo” – Bosnje dhe Hercegovinë, “Association Walktogether” – Bulgari, “People to People” – Estoni, “Hellenic Youth Participation” – Greçi, “South Europe Youth Forum” – Itali, “Center for Economic and Social Development” – Prishtinë, Kosovë, “ARTILT – D” – Lituan, “Volunteer Center Skopje” – Maqedoni, “Association of Psychological Professionals” – Rumani, “Crvena linija” – Serbi, “Sal Fuera ELX” – Spanjë dhe “International Sustainable Development Association” – Turqi.