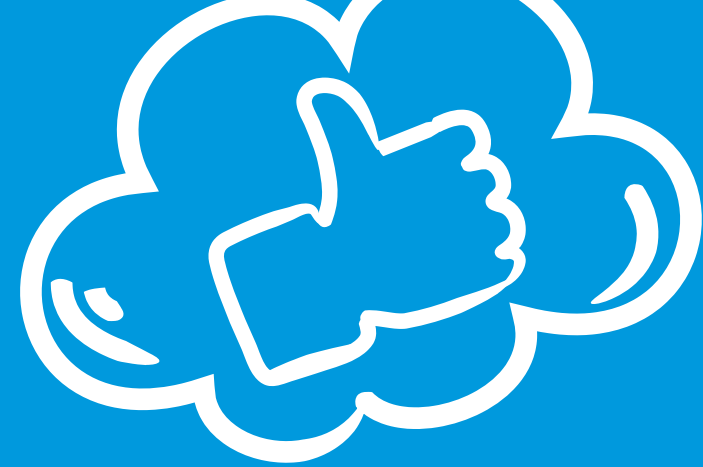


A szexuális és reprodukcióval kapcsolatos egészséggel kapcsolatos oktatás és ifjúsági munka gyakorlatának hozzáigazítása a kialakulóban lévő technológiákhoz



## ÚTMUTATÓ



Az Európai Unió  
társfinanszírozásával



# A szexuális és reprodukív egészséggel kapcsolatos oktatás és ifjúsági munka gyakorlatának hozzáigazítása a kialakulóban lévő technológiákhoz

## ÚTMUTATÓ



Ezt az útmutatót az Alex: the SexEdBot projekt konzorciuma készítette, amely a következőkből áll:



A projekt száma: **2022-2-BE04-KA220-YOU-000100193**

Grafikai tervezés és kivitelezés: Katarzyna Baranek-Stachura

A projektről és a partnerekről további információk a következő címen érhetők el: <https://alexbot.eu/>



Az Európai Unió finanszírozásával. Az itt szereplő vélemények és állítások a szerző(k) álláspontját tükrözik, és nem feltétlenül egyeznek meg az Európai Unió vagy az Európai Oktatási és Kulturális Végrehajtó Ügynökség (EACEA) hivatalos álláspontjával. Sem az Európai Unió, sem az EACEA nem vonható felelősségre miattuk.

INGYENES KIADVÁNY  
2023



## TABLE OF CONTENT

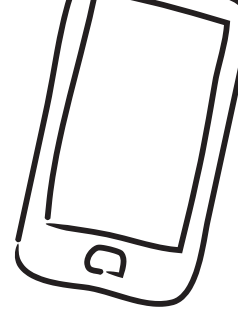
<b>1. Alex bemutatása: a SexEdBot</b>	3
Mi a szexuális és reprodukív egészség és a szexuális és reprodukív egészségre nevelés?	5
Az útmutató célja	10
Az útmutató áttekintése	11
<b>2. A hagyományos szexuális és reprodukív egészségnevelés korlátai</b>	13
A hagyományos szexuális és reprodukív egészségnevelés kontextualizálása	13
A hagyományos SRH-oktatás hatása a fiatalokra az EU-ban	20
<b>3. A holisztikus szexuális és reprodukív egészségnevelés felé fordulás</b>	25
A holisztikus SRH oktatás meghatározása	30
Hogyan javíthatja a „holisztikus” a fiatalok SRH-ját	30
<b>4. Szexuális és reprodukív egészségügyi oktatás és technológia: tökéletes párosítás?</b>	32
A technológia elősegíti a befogadást	34
A technológia biztosítja a magánélet védelmét és a biztonságot	37
Fontos tényezők, amelyeket figyelembe kell venni, amikor a technológiát SRH-oktatásra használjuk	40

<b>5. Öt módon használják a technológiát a fiatalok szexuális és reprodukív egészségügyi oktatásának javítására</b>	<b>42</b>
Technológia a szexuális és reprodukív egészséggel való első kapcsolat megkönnyítésére	43
A technológia a biztonságos szex népszerűsítésének módja	49
A technológia mint az egészséges és egészségtelen kapcsolatok azonosításának módja	55
A technológia, mint a fiatalok és az egészségügyi rendszerek összekapcsolásának módja	63
A technológia mint az LMBTQI+ témák láthatóságának növelésének módja	69
<b>6. Következtetések</b>	<b>76</b>
Javaslat az SRH gyakorlatok digitális eszközökhöz/módszerekhez történő adaptálásához	77
Általános következtetések	85
<b>7. Bibliográfia</b>	<b>86</b>

## 1. Alex bemutatása: a SexEdBot

Megfelelhetnek-e a hagyományos szexuális nevelési tantervek és tanítási módszerek a mai fiatalok igényeinek, akik változó testük, gondolataik és viselkedésük iránt érdeklődnek?

Oktatási szakemberekként, szülőkként és az egyre inkább digitalizált társadalom tagjaiként valószínűleg fel fogjuk tenni magunknak ezt a kérdést, amikor azt látjuk, hogy a fiatalabb generációk korlátlanul hozzáférnek számos érzékeny információhoz az interneten keresztül. A mai fiatalok a „**Z generációhoz**” tartoznak, akiket a digitális tájékozottság és az őket körülvevő változó világ iránti kíváncsiság jellemez. Ugyanakkor a „legsebezhetőbb” generációnak is nevezik őket, amit az is bizonyít, hogy hajlamosak az online platformokhoz, például a közösségi médiához fordulni, hogy kielégítsék számos kíváncsiságukat, különösen a szexuális egészséggel kapcsolatos kíváncsiságukat (különösen a fiatal nők és az LMBT+ fiatalok körében).



Fotó: freepik

Annak ellenére, hogy ezek a digitális források biztosíthatják számukra az általuk keresett és prioritásként kezelt magánéletet és anonimitást, az egészségügyi szakemberek megkongatják a vészharangot, hogy az interneten található információk félrevezető és torz képet festenek a szexuális egészségről - legyen szó akár a HPV-vakcinákkal kapcsolatos tévhitekről vagy a pornográfiának való fokozott kitettségéről.

A tendencia, hogy az ilyen információkért az interneten keresnek információt, egyrészt a téma természetével magyarázható (sok helyen tabunak számít, mind a formális, mind a nem formális oktatásban), másrészt azzal, hogy a szexuális és reprodukcióval (SRH) kapcsolatos minőségi információk hiányoznak a formális oktatásban az EU-ban. Az **SRH-oktatás** a tagállamok több mint 1/3-ában nem kötelező, és azokban, amelyekben ez megtörténik, elsősorban olyan témákra összpontosítanak, mint a biológia, a kockázatmegelőzés és a szerelem/kapcsolatok, ami gyakran csak a hagyományos házasságra terjed ki<sup>1</sup>. Annak ellenére, hogy a **WHO és az UNESCO ajánlása** szerint az SRH-oktatás a következő témákat foglalja magában alulreprezentált/érzékeny csoportok (fiatal nők, LMBTQI+ fiatalok és fogyatékkal élők), mint például az emberi jogok, beleegyezés, LMBTQI+ kérdések és nemi szerepek, a tagállamok kevesebb mint fele követi ezeket az iránymutatásokat<sup>2</sup>.

Ebben az összefüggésben került kidolgozásra az **Erasmus+ Alex: The SexEdBot** projekt. A projekt etikája a minőségi és holisztikus SRH-oktatás (SRH) egy innovatív chatbot segítségével történő kezelése annak érdekében, hogy a fiatalok szexuális és nemi identitással, szexuális úton terjedő betegségekkel és más, a szexuális és érzelmi jólétükkel kapcsolatos témákkal kapcsolatos kérdéseire privát és elfogulatlan válaszokat adjon. A holisztikus SRH-oktatás a témákat szexpozitív, nemi szempontból vak és tudományosan pontos szemlélettel kezeli.

---

<sup>1</sup> Directorate-General for Employment and Picken, Sexuality Education across the European Union.

<sup>2</sup> Directorate-General for Employment and Picken.

Egy ilyen megközelítés elfogadásával a végső célunk az, hogy:


- a **biztonságos szexuális** gyakorlatok növelése
- a **fiatalok jólétének javítása**, különösen azoké, akik a hagyományos szexuális felvilágosító tantervekben alulreprezentáltak, mint például a fiatal nők, az LMBTQI+ fiatalok és a tanulási zavarokkal küzdő fiatalok.
- a **digitális állampolgári készségek** erősítése a szexuális és reprodukív egészséggel kapcsolatos téves információk felismerésével, valamint a szexuális jogaink és kötelességeink megismerésével.
- **útmutatást** nyújtanak az ifjúságsegítők számára, hogy magabiztos és tájékozott szexuális nevelőkké váljanak.

## Mi a szexuális és reprodukív egészség és a szexuális és reprodukív egészségre nevelés?

A szexuális és reprodukív egészség a fizikai, érzelmi és pszichológiai jólét állapota a szexualitással kapcsolatos valamennyi kérdésben<sup>3</sup>. Az általános egészség szerves részeként a pozitív szexuális és reprodukív egészségvédelem biztosítja, hogy a szexuális tapasztalatok mentesek legyenek a kényszerítéstől, a megkülönböztetéstől és az egészségügyi kockázatoktól, valamint hogy a minden egyén számára garantált szexuális és reprodukív jogokat tiszteletben tartásuk. Ezért ez a rendkívül széles terület olyan orvosi témákat ölel fel, mint a meddőség és a szexuális úton terjedő betegségek, de az egyéni és interperszonális érzelmek és kapcsolatok is.


---

<sup>3</sup> European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union., Comprehensive Sexuality Education

A large, hand-drawn speech bubble with a tail pointing towards the top left, containing three horizontal lines representing text.

Az **SRH-oktatás célja**, hogy a gyermekeket és fiatalokat felvilágosítsuk a szexuális és egészségi állapotukról, hogy önállóan és tájékozottan tudjanak döntéseket hozni ezekkel a szempontokkal kapcsolatban. Az SRH-ról való tanulás felvértezi ezeket a célcsoportokat a szükséges információkkal és készségekkel ahhoz, hogy biztonságos és teljes értékű kapcsolatokat alakítsanak ki önmagukkal és másokkal. Az SRH-oktatás előnyeinek kihasználása érdekében azt egész életen át tartó folyamatként kell kezelni, a korai gyermekkortól a serdülőkorig és azon túl, hogy védelmet nyújtson a szexuális tevékenység előzetes ismeretek nélküli megkezdésének vagy felidézésének bizonytalanságai és bizonytalanságai ellen.

A fiatal korban történő **szexuális és reprodukív egészségnevelés** hiányából eredő egyik kockázat a nemi betegségek gyakoribb előfordulása a fiatalok körében. A jelentések szerint Európában a fiatalok a nemi úton terjedő szexuális úton terjedő betegségek szempontjából a legveszélyeztetettebb csoportok<sup>4</sup>. A serdülők és a fiatalok a nemi úton terjedő szexuális úton terjedő fertőzések megfigyelésének kritikus célcsoportját képezik, mivel a felvilágosítás hiánya, valamint viselkedési és társadalmi okok miatt veszélyeztetettek. Ezen túlmenően a minőségi szexuális és egészségvédelmi ellátás megóvhat attól, hogy a szexuális viselkedés irreális és kizsákmányoló ábrázolásainak - például a pornográfiának - kitéve legyenek, és befolyásolják őket. A gyermekek és serdülők gyakran találkoznak ezzel a cenzúrázatlan médiával, amikor az interneten keresnek választ a szexuális és egészségvédelmi kérdésekre, nem tudván, hogy káros és nőgyűlölő üzeneteket közvetít.

A hand-drawn speech bubble with a tail pointing towards the top left, containing three horizontal lines representing text.

---

<sup>4</sup> Sentis et al., "Sexually Transmitted Infections in Young People and Factors Associated with HIV Coinfection"



A WHO és az UNESCO megállapításai szerint a szexuális és egészségvédelmi oktatás a szexuális erőszak megelőzésében is segít<sup>5</sup>. Megtanítja a fiatalokat a konszenzuson alapuló szexuális kapcsolatok fontosságára, így kevésbé valószínű, hogy visszaélnék egy másik személlyel. A célcsoportot olyan eszközökkel is felvértezi, amelyekkel reagálni tudnak, ha valaki más megpróbálja manipulálni vagy szexuálisan zaklatni őket. A minőségi és pontos SRH-információknak kitett gyermek nagyobb eséllyel ismer fel egy helyzetet helytelennek és abnormálisnak, és ennek eredményeképpen felismeri, mikor kell segítséget kérnie.

Annak ellenére, hogy a nemzetközi és regionális szervek, valamint a tudományos és tudományos szakértők a fent említett kockázatok megelőzése érdekében a fiatalok szexuális és reprodukív egészséggel kapcsolatos oktatását javasolják, az EU tagállamaiban e téma átfogó módon történő tényleges végrehajtása még sok javítanivalót hagy maga után. Az iskolák sok országban kerülnek a nemek közötti egyenlőség, a szexuális sokszínűség, valamint az olyan speciális csoportok, mint a fogyatékkal élők bevonása témakörét<sup>6</sup>. Egy másik megfigyelés, hogy a legtöbb országban figyelmen kívül hagyják a SRH-val kapcsolatos információk kezelésére irányuló tanárképzést is; egyszerűen fogalmazva - a SRH-oktatás akkor szenved csorbát, ha a tanárok nem tudják, hogyan vállalják fel a szexuális felvilágosító szerepét.



Fotó: freepik

<sup>5</sup> WHO, International Technical Guidance on Sexuality Education

<sup>6</sup> European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union., Comprehensive Sexuality Education.

## AZ SRH-OKTATÁS HELYZETE A PARTNERORSZÁGOKBAN



**Belgiumban** a szexuális és reprodukív egészséggel kapcsolatos oktatás színvonala viszonylag magas más európai országokhoz képest. A nemzeti tanterv tartalmazza azokat a konkrét tanulási célokat, amelyeket az SRH-oktatási órákon el kell érni. A különböző szakterületek tanáraitól elvárják, hogy foglalkozzanak az ezzel kapcsolatos témákkal.

Ennek ellenére a tanárok számára szervezett képzések csak ideiglenesek és önkéntesek, ami azt jelenti, hogy míg egyes pedagógusok sok ismerettel rendelkeznek, mások nincsenek felkészülve arra, hogy a gyermekeknek szexuális és reprodukív egészséggel kapcsolatos felvilágosítást nyújtsanak.



**Lengyelországban** a szexuális és reprodukív egészségre nevelés a „családi élet” órák formájában valósul meg, amelyeket kötelezővé tesznek, de a szülők kiválaszthatják gyermekeik számára, hogy nem vesznek részt bennük. Ezek az órák gyakran nem is említik a szexuális tevékenységet, és ehelyett a barátságok kialakítására összpontosítanak. Ezen órák programja sztereotipikus és valótlan információkat is tartalmaz. A tankönyvekben például a fogamzásgátlók használatát erkölcsileg helytelennek állítják be. A tanterveket a vallási hatóságokkal konzultálva állítják össze, és egyes iskolákban a „családi élet órákat” apácák tartják. Különböző politikai erők nemcsak a szexuális és reprodukív egészségre nevelést próbálják kivenni a tantervből, hanem kriminalizálni is akarják azt. 2020 áprilisában a parlamentben megvitatták a „Stop a pedofíliának” című vitatott törvényjavaslatot, amely az SRH-oktatást a gyermekek szexualizálásának tekinti<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Séhier, “Sexual and Reproductive Rights in Europe: Between Threats and Progress”; European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union., Comprehensive Sexuality Education.



**Szlovéniában** az iskolai szexuális nevelés minősége nagymértékben függ az egyes tanárok képességein. A program olyan alapvető biológiai szempontokra összpontosít, mint a reprodukció és a fogamzásgátlás. Ritkán veszi figyelembe a szexuális viselkedés pszichológiai és társadalmi jelentését, és más tantárgy részeként tanítják<sup>8</sup>.



**Magyarországon** a miniszterelnök 2021-ben közzétett egy levelet, amelyben kijelentette, hogy a szexuális és reprodukatív egészségre nevelést kizárólag a szülőkre kell bízni, hogy megtanítsák gyermekeiket. A magyar jogszabályok tiltják az olyan információk megosztását a gyerekekkel, amelyek a kormány szerint a homoszexualitást vagy a nemi korrekciós műtéteket népszerűsítik. A törvény azt is kimondja, hogy csak a hivatalos nyilvántartásban szereplő személyek és szervezetek tarthatnak szexuális felvilágosító órákat az iskolákban<sup>9</sup>.



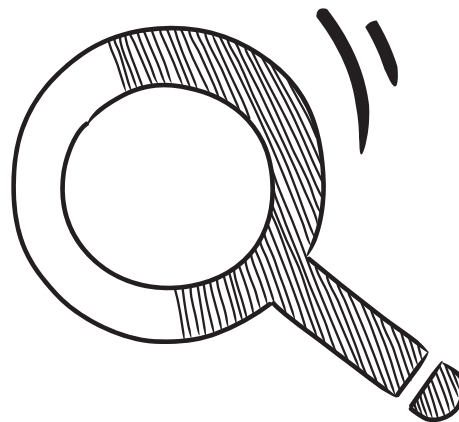
**Spanyolország** esetében a szexuális és reprodukatív egészségre nevelést elméletileg komplex, transzverzális tartalomként kell tanítani a spanyol iskolákban. A gyakorlatban azonban gyakran teljesen kizárják a tananyagból, vagy csak a természettudományos órák részeként foglalkoznak vele<sup>10</sup>.

Ilyen körülmények között különösen fontos, hogy mindenki, különösen a fiatalok számára elérhetővé tegyünk a megbízható információforrásokat. Bár a SRH-oktatást az iskoláknak kellene biztosítaniuk, a tájékoztatás más módon is hatékony lehet. Az SRH-felvilágosítás történhet otthon, a gondozók által biztosított módon, valamint professzionális környezetben, pszichológussal vagy szexológussal tartott foglalkozások során. A felvilágosítás az interneten is elérhető, a szexuális és reprodukatív egészségvédelem területén dolgozó szakértők által készített digitális anyagok segítségével.

<sup>8</sup> European Commission. Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion., "Sexuality Education across the European Union."

<sup>9</sup> Séhier, "Sexual and Reproductive Rights in Europe: Between Threats and Progress"; European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union., Comprehensive Sexuality Education.

<sup>10</sup> Plaza-del-Pino et al., "Primary School Teachers' Perspective of Sexual Education in Spain. A Qualitative Study."



## Az útmutató célja

Ez az **útmutató az ifjúságsegítőknél és a fiatalok szexuális és egészségvédelmi felvilágosításának** előmozdításában és javításában érdekelt valamennyi érdekelt félnek szól, hogy fejlesszék ismereteiket a holisztikus szexuális és egészségvédelmi felvilágosításról, valamint arról, hogyan lehet azt a fiatalok számára digitális eszközök és módszerek segítségével nyújtani a fiatalok elkötelezettségének, az információk megbízhatóságának, társadalmi befogadásának és általános jólétének növelése érdekében. Ez az útmutató elméleti támogatást nyújt az ifjúságsegítőknél számára, akik a digitális korban a SRH-oktatással kapcsolatos képességeiket kívánják fejleszteni.

Mindezt úgy fogja elérni, hogy az európai SRH-oktatásról, valamint a technológia és a fiatalok szexuális és érzelmi kérdésekkel kapcsolatos kérdései közötti összefüggésekről ad tájékoztatást. Az útmutató elméleti alapját konkrét példák fogják alátámasztani arra vonatkozóan, hogy a digitális eszközöket és módszereket hogyan használják fel a szexuális és egészségi állapotukról érdeklődő fiatalok elérésére, akár az egészségügyi rendszerekhez való hozzáférésük javításával, akár a biztonságos szexuális gyakorlatok népszerűsítésével.

Mindezt úgy fogja elérni, hogy az európai SRH-oktatásról, valamint a technológia és a fiatalok szexuális és érzelmi kérdésekkel kapcsolatos kérdései közötti összefüggésekről ad tájékoztatást. Az útmutató elméleti alapját konkrét példák fogják alátámasztani arra vonatkozóan, hogy a digitális eszközöket és módszereket hogyan használják fel a szexuális és egészségi állapotukról érdeklődő fiatalok elérésére, akár az egészségügyi rendszerekhez való hozzáférésük javításával, akár a biztonságos szexuális gyakorlatok népszerűsítésével.

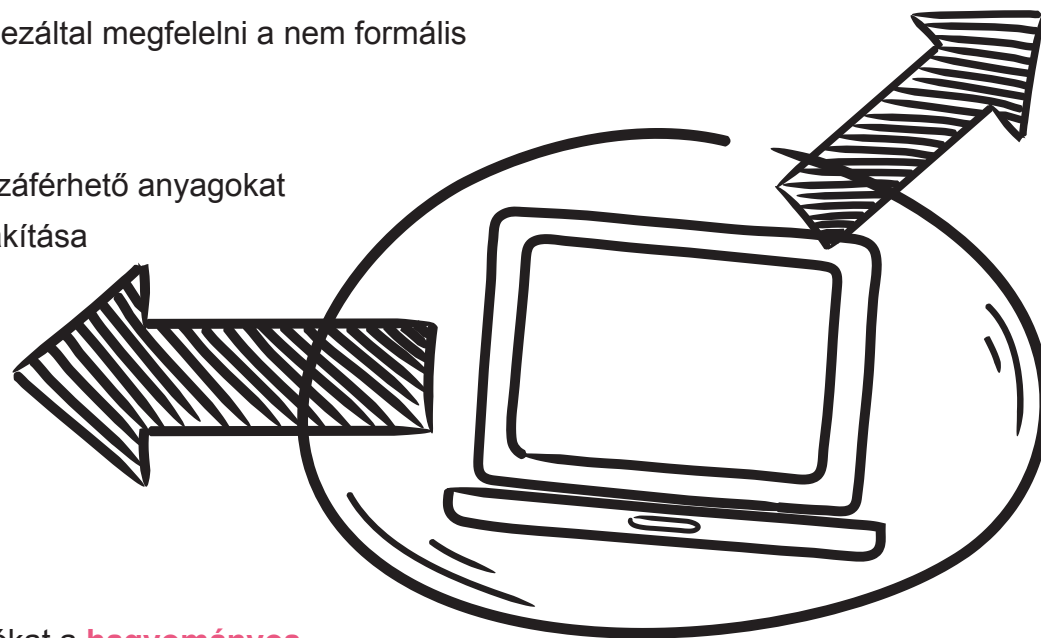
Ez az útmutató a **pedagógiai készségek és felkészültség** jelentett hiányával fog szembeszállni azáltal, hogy az ifjúságsegítők számára megfelelő információkat nyújt ahhoz, hogy megértsék az ifjúsági célcsoportjuk sokszínű valóságát és szükségleteit. Ennek során nem csak elérési erőfeszítéseik minőségét fogják javítani (különösen a marginalizált fiatalok elérése érdekében), hanem gyakorlatukat is képesek lesznek e fiatalok technológiai közvetítéssel és beavatkozással kapcsolatos igényeihez igazítani, és ezáltal megfelelni a nem formális tanulás digitalizációs követelményeinek.

A projekt arra is törekszik, hogy a téma iránt érdeklődők számára hozzáférhető anyagokat biztosítson, ezért biztosítani fogja, hogy az útmutató tartalma és kialakítása az olvashatóságot és az inkluzív megjelenítést helyezze előtérbe.

## Az útmutató áttekintése

E bevezető után az útmutató második fejezete megismerteti az olvasókat a **hagyományos SRH-oktatás korlátaival**; pontosabban azt tárgyalja, hogyan került az iskolai oktatás jelenlegi formájában az iskolákba, majd a fejezet az ilyen típusú SRH-oktatás hatásával és hatékonyságával foglalkozik.

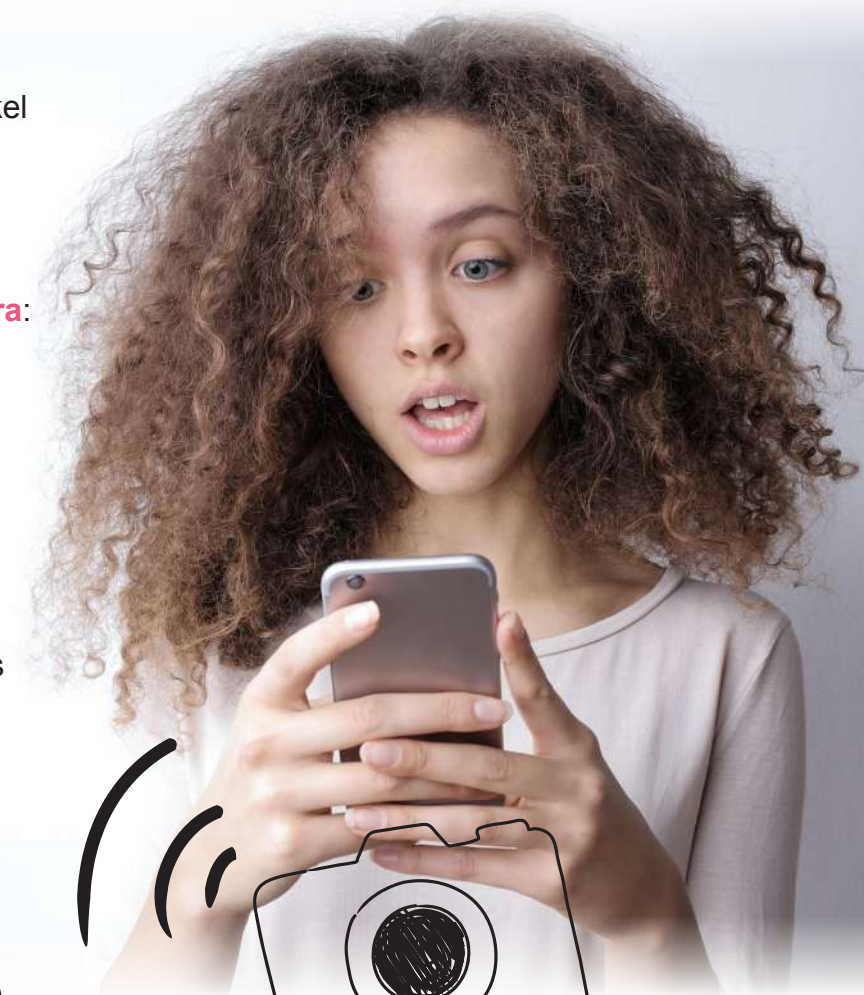
A harmadik fejezet a **holisztikus SRH-oktatás összetevőinek** meghatározására és elemzésére összpontosít, a hagyományos SRH-programok közmondásos ellensúlyaként. Emellett kutatási eredményekkel és szakértői véleményekkel szolgál arról, hogy a holisztikus SRH-oktatás hogyan javíthatja a fiatalok általános fizikai, érzelmi és szexuális jólétét.



A negyedik fejezet projektünk egyik központi koncepcióját - a **digitális eszközök az oktatásban** - mutatja be, és vizsgálja meg, hogyan egészíti ki a szexuális és reprodukciós egészségügy oktatását. E jelenség kezelése érdekében megvitatjuk, hogy a mai fiatalok milyen gyakran fordulnak a digitálisan közvetített eszközökhöz (például az internethez), hogy kielégítsék a szexuális és egészségvédelmi kérdésekkel kapcsolatos kérdéseiket.

Az ötödik fejezet 5 alfejezetből áll, amelyek mindegyike azt vizsgálja, hogyan használják a **digitális eszközöket és tereket a fiatalok SRH-oktatásának javítására**: a SRH-val való első kapcsolatfelvétel megkönnyítésére, a biztonságos szexuális gyakorlatok népszerűsítésére, az egészséges és egészségtelen kapcsolatok azonosítására, a fiatalok egészségügyi rendszerekkel való összekapcsolására, valamint az LMBTQI+ és a nemi alapú kérdések láthatóságának növelésére.

A következtetés összefoglalja az útmutatóban tárgyalt főbb pontokat, és végső ajánlásokat fogalmaz meg a szexuális és egészségvédelmi gyakorlatoknak a digitális eszközökhöz/módszerekhez való hozzáigazítására vonatkozóan, amelyet egy irodalomjegyzék követ, amelyhez az olvasók a hivatkozások és további olvasnivalók listájáért fordulhatnak.



Fotó: pexels

## 2. A hagyományos szexuális és reprodukció egészségnevelés korlátai

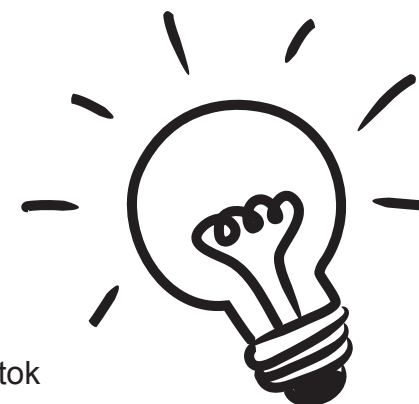
### A hagyományos szexuális és reprodukció egészségnevelés kontextualizálása

A szexuális és reprodukció egészségre (SRH) nevelés kulturálisan releváns megközelítés a szex és a párkapcsolatok tanítására, pontos, reális információk nyújtására a fiatalok megerősítése, szexuális egészségük és életminőségük javítása érdekében, valamint a WHO szexuális egészségre vonatkozó meghatározásához igazodva.

A szexuális és reprodukció felvilágosítás tartalma, üzenetei és megközelítései országonként eltérőek. A hagyományos SRH-oktatás, amellyel a fiatalok az iskolában vagy állami intézményekben, valamint a családban találkoznak, a társadalom társadalmi értékrendjét tükrözi. Ezek még mindig nagyon eltérőek a világon, így az SRH-oktatásban szereplő megközelítések és témák is eltérőek, és nem mindig tartalmazzák az összes szükséges információt az átfogó tanulás igényeinek kielégítéséhez<sup>11</sup>.

Bár az utóbbi néhány évben, különösen Európában, tudatában vagyunk az átfogó és holisztikus SRH-oktatás fontosságának, és **a legtöbb európai ország igyekszik a fiatalok számára megfelelő módon biztosítani a szakszerű és szükséges tanítást**, mivel ez nem mindig volt így.

Globális történelmi perspektívából nézve a szexuális felvilágosító programok két kategóriába sorolhatók, ahogyan azt a WHO szabványai bemutatják<sup>12</sup>:



<sup>11</sup> Leung et al. 2019

<sup>12</sup> WHO, 2010

## **1. típus: Hagyományos programok, amelyek elsősorban vagy kizárólag a házasság előtti szexuális együttléttől való tartózkodásra összpontosítanak, az úgynevezett „hogyan mondjunk nemet” vagy „csak absztinencia” programok.**

A kizárólag önmegtartóztatásra nevelés és a kizárólag önmegtartóztatás a házasságig programok, amelyek vallási gyökerűek, a házasságon kívüli nemi élettől való teljes önmegtartóztatást hirdetik, beleértve az önkielégítést is. Ezek a programok a szüzességet és a tisztaságot hangsúlyozzák, kiemelve a házasságban való monogám kapcsolat fontosságát. A fogamzásgátlás azonban gyakran kimarad a SRH-oktatásból. E hagyományos programok hívei azzal érvelnek, hogy a fogamzásgátlás használatáról szóló tanítás aláássa a kizárólag önmegtartóztatásról szóló üzenetet, és erkölcstelen és egészségkárosító szexuális viselkedésre ösztönöz, növelve a nemi betegségek és a nem kívánt terhességek előfordulását. A támogatók olyan stratégiákat alkalmaznak, amelyek félelmet, szégyent és bűntudatot keltenek a szexuális viselkedéssel szemben, valamint sztereotip nemi szerepeket és vallási üzeneteket hirdetnek.<sup>13</sup>

## **2. típus: Átfogó vagy holisztikus SRH-oktatás. Programjai figyelmet fordítanak a fogamzásgátlásra, a biztonságos szexuális gyakorlatokra, és ezeket a személyes és szexuális növekedés és fejlődés tágabb perspektívájába helyezik.**

Az átfogó SRH-oktatás a szexuális felvilágosítás empowerment-alapú megközelítése, amely a fogamzásgátlásra és a biztonságos szexuális gyakorlatokra összpontosít. Hangsúlyt helyez az emberi jogokra, a nemek közötti egyenlőségre és a kulturális megfelelésre, és a részvételen alapuló tanulásra helyezi a hangsúlyt. A tanulókat olyan ismeretekkel, értékekkel, attitűdökkel és készségekkel ruházza fel, amelyek segítségével megalapozott, a szexuális egészséget elősegítő döntéseket hozhatnak. A kutatások támogatják az ilyen típusú SRH-oktatás végrehajtását, biztosítva, hogy a diákok rendelkezzenek a megalapozott döntések meghozatalához és a szexuális egészség előmozdításához szükséges ismeretekkel és készségekkel.

---

<sup>13</sup> Leung et al., 2019



## A HAGYOMÁNYOS SRH-OKTATÁS TÖRTÉNELMI PERSPEKTÍVÁJA

Számos kultúrában, köztük az európai országokban is, a szexuális kérdések megvitatása hagyományosan tabunak számított, és a serdülők nem kaptak semmilyen információt a szexuális kérdésekről. Az ilyen jellegű oktatást hagyományosan a gyermek szüleire bízta, és gyakran ezt a házasságkötésig halasztották. Ez az adott kor és társadalom társadalmi normáitól, normáitól és értékeitől függött.<sup>14</sup>

A **szexuális nevelés bevezetése** Nyugat-Európában (a formális oktatásban - az iskolákban) nagyrészt egybeesett a modern, megbízható fogamzásgátló módszerek - különösen a fogamzásgátló tableta - kifejlesztésével és széles körű elérhetőségével, valamint az abortusz legalizálásával a legtöbb országban az 1970-es és 1980-as években. Ez a változás 1970 körül „szexuális forradalmat” indított el, és ösztönözte a nők emancipációs folyamatát. A szexualitással kapcsolatos értékek és normák elvesztették szélsőséges tabu jellegüket, és ösztönözték egy új életszakasz hivatalossá válását, amelyet „serdülőkornak” neveztek el, és amelyet a szülőktől való nagyobb függetlenség, a romantikus kapcsolatokban való részvétel, a nyitottabb szexuális viselkedés és a házasság nélküli együttélés jellemez, késleltetve a házasságkötést és a családalapítás kezdetét.<sup>15</sup>



Fotó: freepik



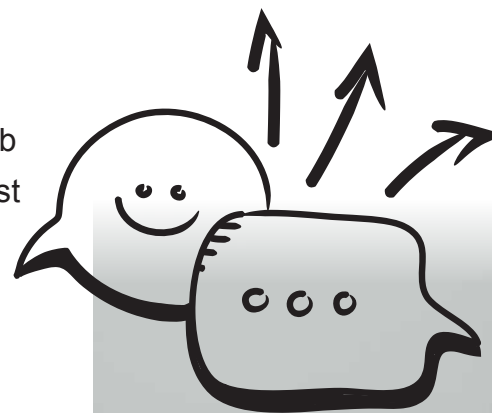
<sup>14</sup> Leung et al., 2019

<sup>15</sup> WHO, 2010

A **HIV/AIDS-járvány** 1980-as évekbeli megjelenése sokkal komolyabb kockázatot jelentett, ami fokozott megelőzési erőfeszítésekhez vezetett. Más tényezők is hozzájárultak ahhoz, hogy a serdülőkori szexualitás és szexuális egészség nagyobb hangsúlyt kapjon. A szexuális visszaélések és erőszak, amelyek hagyományosan tabutémák voltak, és amelyeket inkább eltitkoltak, egyre inkább a nyilvánosság elé kerültek, és erkölcsi felháborodást és megelőző intézkedésekre való felhívást váltottak ki. Hasonlóképpen, a média és a reklámok „szexualizálódása” egyre inkább úgy érezték, hogy negatívan befolyásolja a fiatalok szexualitásról alkotott elképzeléseit, ami valamilyen ellensúlyozó intézkedést igényel.<sup>16</sup>

Mindezek az alapvető társadalmi változások új társadalmi válaszokat, új típusú egészségügyi szolgáltatásokat, valamint új tájékoztatási és oktatási erőfeszítéseket igényeltek. Az újonnan kialakuló elképzelések, különösen az emberi jogokról alkotott felfogások, amelyek e köztes korosztály (szexuális) jogairól és szerepéről szólnak a társadalomban, tovább növelték a szexuális felvilágosítás szükségességét.

Az SRH-oktatás első változatait úgy tervezték, hogy megtanítsák a fiataloknak, hogyan kerüljenek el bizonyos fizikai és társadalmi „betegségeket”. Ezért a múltban az SRH-oktatás kizárólag a szexuális úton terjedő betegségek megelőzésére (különösen e betegségek kitörése idején, amelyeknek messzemenő következményei lehetnek, nemcsak a betegre, hanem gyermekeire is), valamint a tinédzserterhesség megelőzésének jegyében.



Fotó: pexels

<sup>16</sup> WHO, 2010

Egy 1981-es dokumentumban, amely az 1970-es és 1980-as évek SRH-oktatásáról számol be, a következőket olvashatjuk<sup>17</sup>, a következő, a fiatalok körében a végrehajtás során megfigyelt problémákra hívják fel a figyelmet:

- SRH education was blamed for undermining parental authority, destroying the family, and stimulating sexual behaviour.
- Az SRH-tanfolyamok gyakoriak, de nem elég átfogóak. A tanárképzéssel kapcsolatos aggodalmak még mindig jelentősek. Az évről évre növekvő számú képzési lehetőség ellenére a legtöbb tanár nem részesült megfelelő felkészítésben, és a szervezetek még mindig nem helyezik a szexuális felvilágosítást a prioritási listájuk élére.
- Az abortusz, az LMBT+ jogok és számos más kérdés ellenzése „családpárti” küzdelmekként lett összevonva, és a szexuális neveléssel szembeni ellenállás sok erőt merít ebből a tágabb kontextusból.

Általánosságban elmondható, hogy **a szexuális és egészségvédelmi oktatás inkább a rossz egészségi állapot** (pl. tinédzserkori terhesség és szexuális úton terjedő betegségek) megelőzésére összpontosított, mint az egészség vagy a jó közérzet előmozdítására, ami a holisztikus szexuális és egészségvédelmi oktatás hangsúlya.

Bár a dokumentum 40 évvel ezelőtt készült, és a helyzet általában véve javul, ez nem így van világszerte. Ez a dokumentum nagyon hasonló problémákról tanúskodik, amelyekkel egyes országok még ma is szembesülnek, és az SRH-irányelvek még mindig nem minden európai országban teljesülnek.<sup>18</sup>



<sup>17</sup> Scales, 1981

<sup>18</sup> UNESCO, 2018

## SRH-OKTATÁS AZ EURÓPAI ISKOLÁKBAN

Európában a szexuális és reprodukív egészségre nevelés mint iskolai tananyag több mint fél évszázados múltra tekint vissza, ami hosszabb idő, mint a világ bármely más részén. Hivatalosan Svédországban kezdődött, amikor a tantárgyat 1955-ben minden iskolában kötelezővé tették. A gyakorlatban sok évbe telt, amíg a tantárgyat beillesztették a tantervbe, mivel az irányelvek, kézikönyvek és egyéb oktatási anyagok kidolgozása, valamint a tanárok képzése jó néhány évet vett igénybe.<sup>19</sup>

Az 1970-es és 1980-as években a nyugat-európai országokban, köztük Németországban, Ausztriában, Hollandiában és Svájcban bevezették a szexuális nevelést. A 20. század utolsó évtizedeiben folytatódott, Franciaország, az Egyesült Királyság és néhány más nyugat-európai ország is bevezette. A dél-európai országokban Portugália és Spanyolország követte a példát, sőt 2003-ban Írországban is kötelezővé vált. Csak néhány európai országban, különösen Dél-Európában, nem vezették még be kötelezően vagy egyáltalán nem vezették be a szexuális nevelést az iskolákban. Közép- és Kelet-Európában az országok többsége 20-30 évvel Nyugat-Európa után kezdte meg a szexuális és egészségvédelmi oktatást. Ezt megelőzően e programok elsődleges célja a házasságra és a családra való felkészítés volt, miközben elutasították a fiatalok vágyát a romantikus kapcsolatokra és a házasság előtti szexuális tevékenységre.<sup>20</sup>



Fotó: pexels

<sup>19</sup> European Expert Group on Sexuality Education, 2016

<sup>20</sup> Picken, 2021

## KORLÁTOZÁSOK

Tény, hogy a hagyományos szexuális és reprodukció egészségnevelés megközelítései és programjai a közösségek társadalmi, erkölcsi, etikai és vallási értékeinek különbségei miatt eltérőek. Kiemelhetünk azonban néhány közös fő korlátot a hagyományos SRH-oktatásban:

- A szexualitás és a szexuális egészséggel kapcsolatos kérdések **negatív megközelítése, szemben a szexpozitivitással.**
- A **szexuális és reprodukció egészségvédelem** érzelmi aspektusaira való összpontosítás hiánya - az öröm az egészséges kapcsolatok, a szexuális és érzelmi jólét egyik kulcsfontosságú összetevője.
- **Heteronormativitás.** Sok hagyományos SRH-oktatási program a heteroszexualitást tekinti normának, és nem foglalkozik az LMBTQ+ egyének igényeivel és tapasztalataival, ami a kirekesztettség, megbélyegzés és félreértés érzéséhez vezethet az LMBTQ+ diákok körében.
- A **nemi sztereotípiák és szerepek** (a férfiasságról és a nőiességről alkotott elavult elképzelések és az ezekhez kapcsolódó viselkedésmódok), valamint a beleegyezés és a korlátok elmulasztása, mint a nemek közötti egyenlőtlenségek következményei a szexuális és reprodukció egészségvédelem terén.



Fotó: pexels

# A hagyományos SRH-oktatás hatása a fiatalokra az EU-ban



A szexuális és reprodukív egészségvédelemmel kapcsolatos oktatás - legyen az hagyományos vagy átfogó/holista - jelentős jelentőséggel bír, mivel számos, az emberi szexualitással kapcsolatos kritikus kérdéssel foglalkozhat. Még a hagyományos SRH-oktatás is, bár korlátozottabb a hatóköre, alapvető funkciókat tölt be a tájékozott döntéshozatal elősegítésében és a szexuális tevékenységgel kapcsolatos lehetséges kockázatok csökkentésében.

A **hagyományos SRH-oktatás alapvető információkat nyújt** az emberi anatómiáról, a reprodukcióról és a pubertáskorban bekövetkező fizikai változásokról. Ezek az ismeretek elengedhetetlenek ahhoz, hogy a fiatalok megértsék a testüket és az általuk tapasztalt természetes folyamatokat. A fiatalokat alapvető információkkal látja el a fogamzásgátlási módszerekről, valamint a védekezés nélküli szexszel kapcsolatos kockázatokról, segít megelőzni a nem kívánt terhességeket és a szexuális úton terjedő fertőzések (STI) átvitelét. Európában és világszerte a tanulmányok azt állítják, hogy az óvszerhasználat növekedése<sup>21</sup>, a fogamzásgátlás elterjedtsége az 1990-es 55%-ról 2010-re 63%-ra nőtt, a családtervezés iránti kielégítetlen igény pedig az 1990-es 15%-ról 2010-re 12%-ra csökkent<sup>22</sup>. - bár a változás üteme idővel országonként eltérő volt.

Az **SRH fogalmának** ellenőrzött módon történő bevezetése segíthet csökkenteni a szexuális kérdések megvitatása körüli megkérdőjelezést. Ez nyitottabb légkört teremthet a fiatalok számára, hogy szükség esetén útmutatást és támogatást kérjenek. Ha a fiatalokat akár alapvető ismeretekkel is ellátjuk a testükről és a szexuális egészségről, akkor képessé válnak arra, hogy megalapozott döntéseket hozzanak. Ez lehetővé teszi számukra, hogy felelősséget vállaljanak tetteikért és egészségükért. Erős bizonyíték van arra, hogy a programoknak nem voltak negatív hatásai: különösen nem sietteték vagy fokozták a szexuális viselkedést<sup>23</sup>.

Az iskolai SRH-kezdeményezések 50 évvel ezelőtt jöttek létre Nyugat-Európában. A szexuális és reprodukív egészségvédelemmel kapcsolatos oktatás ellentmondásos téma az Európai Unióban, és a tagállamokban sokféle megközelítés létezik a szervezés, a megvalósítás és a tartalom tekintetében. Eltérő nézetek vannak arról, hogy mit kellene tanítani, mikor kellene tanítani, valamint a szülők és az iskolák szerepéről. Az alábbi táblázat mutatja, hogy a különböző uniós tagállamokban milyen témakörökkel foglalkozik a szexuális és reprodukív egészségre és hormonális egészségre vonatkozó oktatás.

<sup>21</sup> Ramiro et al., 2015

<sup>22</sup> Alkema et al., 2013

<sup>23</sup> UNESCO, 2018

**FIGURE 2: WHAT TOPICS DOES SEXUALITY EDUCATION COVER IN EACH EU MEMBER STATE?**

Topics covered in sexuality education	Member States
Biological aspects/body awareness/puberty and anatomy	AT BE BG CZ EE FI DE IE LV ES SE PL LU MT SK SI HR CY EL HU IT LT NL HR
Love, marriage, partnerships, family	AT CZ EE DE IE SE PL LU SK HU NL PL BE BG FI LV ES HR
Sexual/domestic abuse and gender-based violence	AT BG CZ BE DK IE NL PT SI LU FR HU FI DE LV ES SE HR
Pregnancy and Birth	AT BE CZ EE FI DE IE ES SE LU SK NL PL PT BG LV HR
Sexual orientation / LGBTI issues	IE SE BE LU DK FR NL PT AT BG CZ FI DE LV ES HR
HIV/AIDs and STIs	AT BE BG CZ FI DE IE ES SE BE LU SK HU LT LV
Contraception	AT BE BG EE FI DE ES SE LU CZ IE LV
Gender roles	AT DE ES SE MT BG CZ FI IE LV
Mutual consent	BG CZ EE BE DK AT FI DE IE ES
Human rights	AT SE LU BG CZ FI DE LV
Online media	CZ FI DK AT BG DE ES SE



1. táblázat. A szexuális nevelés által lefedett témák az EU különböző tagállamaiban.<sup>24</sup>

Source: This infographic is based on data from Ketting and Ivanova (2018) and from McCracken et al. (2016). Data were supplemented by information from Beaumont et al. (2013) and other national sources.<sup>24</sup> Limited data was available for a number of Member States (Croatia, Cyprus, Denmark, France, Greece, Lithuania, Malta, the Netherlands) which were not extensively mapped by existing sources.

<sup>24</sup> European Commission, European Platform for Investing in Children (EPIC). 2020. Sexuality education across the European Union: an overview, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/5724b7d8-764f-11eb-9ac9-01aa75ed71a1>

A **kulturális és vallási hatások** döntő szerepet játszottak a szexuális és reprodukciós egészségvel kapcsolatos oktatás fejlesztésében Európában, mivel az internet előtt ezek voltak az egyetlen elérhető információforrások. Számos európai országban, például Németországban és Franciaországban a katolikus egyház ellenállt az iskolai SRH-oktatásnak, és inkább tabuvá tette ezeket a témákat. Franciaországban 1967-ben törvényt fogadtak el a fogamzásgátlás engedélyezéséről, és a szexuális és reprodukciós egészségre nevelés fontos témává vált az iskolákban is.

Az alábbi táblázat azt mutatja, hogy 1990 óta hogyan alakultak ki a nemzetközi szabványok:



2. táblázat. A nemzetközi szabványok kialakításának módja 1990 óta.<sup>27</sup>

<sup>27</sup> European Commission, European Platform for Investing in Children (EPIC). 2020. Sexuality education across the European Union: an overview, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/5724b7d8-764f-11eb-9ac9-01aa75ed71a1>



Egyes vallásos és konzervatív országok lassabban fogadták el a szexuális és reprodukív egészségnevelés progresszív megközelítéseit. Egyes források szerint a vallás befolyásolhatja a szexuális felvilágosítást néhány európai országban, különösen azokban az országokban, ahol a katolikus egyház erős befolyással bír, például Olaszországban. A családok és a szülők úgy vélik, hogy a családnak kellene felvilágosítást nyújtania ezekről a témákról, és aggódnak amiatt, hogy a szexuális témák megvitatása arra ösztönözheti a serdülőket, hogy korán belekezdjenek ezekbe. A liberális országok ezzel szemben jobban alkalmazkodtak az átfogó SRH-oktatáshoz. Aggasztó, hogy egy 2018-as felmérés szerint az Európa Tanács 22 tagországa közül csak 11-ben volt kötelező SRH-oktatás.

Ezek a különbségek megfigyelhetők az észak- és dél-európai országok összehasonlításában. Az északi és a Benelux-államokban figyelhető meg a legmagasabb színvonalú **SRH-oktatás**, míg a kelet- és dél-európai országokban magasabb a serdülőkori születési arány. A serdülőkori termékenységi (születési) arányszám 1000 15-19 éves nőre vetített adatai különbséget mutatnak, mivel az EU északi országaiban az arányszámok 20 alatt vannak, míg a keleti és déli országokban 20 és 50 között, ami az EU északi országaiban az átfogó szexuális felvilágosítás egyenlőtlenségét és pozitív hatásait mutatja.

A **PMC-ben közzétett tanulmány**<sup>26</sup> felfedezték, hogy a hagyományos szexuális és egészségvédelmi felvilágosító kampányok bemutatása a nem biztonságos szexuális tevékenység egyik fő kockázati tényezője, mivel nem foglalkozik olyan témákkal, mint a nemi betegségek megelőzése és a nem kívánt terhesség. Ennek eredményeképpen a hagyományos SRH-oktatási programok sikertelenek lehetnek a kockázatos szexuális tevékenység megelőzésében. Továbbá a pornográfiát (29,3%) és az internetet (12,4%) jelölték meg az SRH-információk legfontosabb forrásaként a fiatalok körében azokban az országokban, ahol a hagyományos SRH-oktatás volt elterjedt. A gyenge SRH-oktatás, a szülői támogatás hiánya és az interneten található szexuális tartalmakhoz való könnyű hozzáférés mind hozzájárulnak ahhoz a környezethez, amelyben a serdülők egyre gyakrabban használják a pornográfiát, és szexuális tanulásukat a látottakhoz igazítják. A kutatás szerint az átfogó SRH-oktatás, amely túlmutat a biológián és a reprodukción, létfontosságú ahhoz, hogy a fiatalok megkapják a szükséges információkat.

---

<sup>26</sup> Navarro-Prado S., 2023

A tanulmányok áttekintése<sup>27</sup> a 3. táblázatban (lásd alább) szereplő eredményeket mutatta.

A táblázat a szexuális egészség fő mutatóit mutatja be, amelyekre a különböző - hagyományos és átfogó - SRH-programok hatással vannak:

	Developing countries (N=29)	United States (N=47)	Other developed countries (N=11)	All countries (N=87)	
<b>Initiation of Sex</b>					
Delayed initiation	6	15	2	23	37%
Had no significant impact	16	17	7	40	63%
Hastened initiation	0	0	0	0	0%
<b>Frequency of Sex</b>					
Decreased frequency	4	6	0	10	31%
Had no significant impact	5	15	1	21	66%
Increased frequency	0	0	1	1	3%
<b>Number of Sexual Partners</b>					
Decreased number	5	11	0	16	44%
Had no significant impact	8	12	0	20	56%
Increased number	0	0	0	0	0%
<b>Use of Condoms</b>					
Increased use	7	14	2	23	40%
Had no significant impact	14	17	4	35	60%
Decreased use	0	0	0	0	0%
<b>Use of contraception</b>					
Increased use	1	4	1	6	40%
Had no significant impact	3	4	1	8	53%
Decreased use	0	1	0	1	7%
<b>Sexual Risk-Taking</b>					
Reduced risk	1	15	0	16	53%
Had no significant impact	3	9	1	13	43%
Increased risk	1	0	0	1	3%



Összefoglalva, bármilyen SRH-oktatási programnak lehetnek pozitív hatásai, és nem lehet „károsnak” bélyegezni, még akkor sem, ha az oktatott információ korlátozott és korlátozó jellegű, mint például a hagyományos SRH-oktatás. Az általa nyújtott információk elégtelensége miatt azonban a jövőben az átfogóbb oktatás ugródeszkájaként kell szolgálnia. Ezért megteremtheti az alapokat a szexuális irányultsággal, a nemi identitással és a szexuális egészség tágabb aspektusaival kapcsolatos összetettebb témák megértéséhez.

3. táblázat: A felülvizsgálat során azonosított, a különböző szexuális viselkedésekre hatást gyakorló szexuális felvilágosító programok száma.<sup>28</sup>

<sup>27</sup> UNESCO, 2018

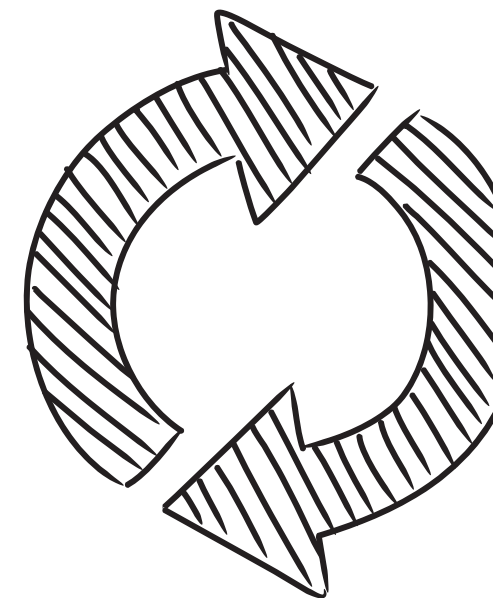
<sup>28</sup> UNESCO, 2018

### 3. A holisztikus szexuális és reprodukzív egészségnevelés felé fordulás

A **holisztikus szexuális és reprodukzív egészségügyi (SRH) oktatás** a gyermekek és fiatalok, lányok és fiúk számára objektív, tudományosan korrekt tájékoztatást nyújt a szexualitás minden aspektusáról. Ez a holisztikus megközelítés arra törekszik, hogy a tanuló személyiségének minden aspektusát (értelem, érzelmek, képzelet, test) teljes mértékben aktiválja a hatékonyabb és átfogóbb tanulás érdekében. Ezért nem korlátozódik a szexuális viselkedéssel kapcsolatos kockázatok megelőzésére, és nem részesíti előnyben a viselkedés egy bizonyos módját ezen aktusok előtt, alatt és után.

A szexuális és reprodukzív egészségvédelemmel kapcsolatos holisztikus tanulás segít a gyermekeknek és fiataloknak olyan alapvető attitűdök, készségek és kompetenciák kialakításában, amelyek lehetővé teszik számukra, hogy a fejlődés minden szakaszában önálló döntéseket hozzanak a szexualitásukkal és kapcsolataikkal kapcsolatban. Megadja nekik azokat az eszközöket, amelyekre szükségük van ahhoz, hogy teljes értékű és felelősségteljes szexuális és szerelmi életet éljenek. A holisztikus pedagógiai beavatkozás általános célja az SRH terén az ember növekedése a saját, valamint a csoport és a közösség jólétének előmozdítása felé.

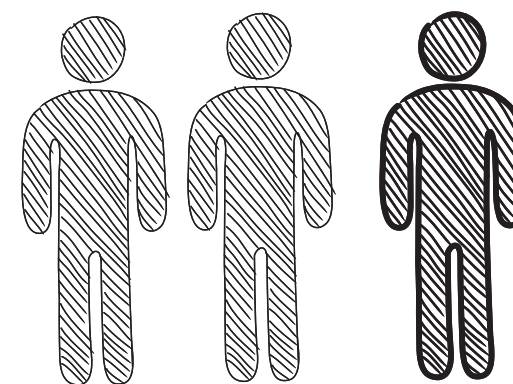
Ennek az eredménynek az elérése érdekében a holisztikus pedagógiai módszertan arra ösztönzi a személyt, hogy felfedezze és kidolgozza tapasztalatait azáltal, hogy különböző nyelvi eszközök (zene, rajz, színház, egyéb...) segítségével újra átnézi oktatási történetét, a személy integrációjára, az egyéni és kollektív egység keresésére törekedve.



Amikor a szexualitásról beszélünk, a nemiséggel kapcsolatos pszichológiai, fizikai és viselkedési jelenségek komplexumára utalunk, amelyek hozzájárulnak az ember általános jólétéhez. Az első szexuális élmények a későbbi szexualitás lenyomatát jelentik, ami további okot ad arra, hogy már gyermekkorban ismereteket kapjunk a szexualitásról. A szexuális jólét a szexualitással kapcsolatos fizikai, érzelmi, mentális és szociális jólétre utal. Ez a kellemes és biztonságos szexuális élmények lehetőségéhez kapcsolódik, kényszerítéstől, diszkriminációtól és erőszaktól mentesen. Ezért az SRH-oktatásnak a kifejezetten a szexuális aktushoz kapcsolódó alapvető alapelemek túl olyan alapvető kérdésekkel is foglalkoznia kell, mint a szexuális egyenlőség, a szexuális élvezethez való jog és a szexuális szabadság. A szexuális egyenlőség nemcsak alapvető emberi jog, hanem egy békés, virágzó és fenntartható világ szükséges alapja is; a szexuális élvezethez való jogot ma már az alapvető emberi jogokhoz szorosan kapcsolódónak ismerik el.

Mégis, még mindig hiányzik a szexuális örömök alapvető emberi jogként való elismerése, amely alapvető fontosságú a szexuális egészség, valamint az általános egészség és jólét előmozdítása szempontjából. A szexuális egészséget és jogokat fenyegető folyamatos veszélyek miatt komoly szükség van arra, hogy az öröm mint a szexuális egészség és jogok kulcsfontosságú összetevőjének fontosságával foglalkozzunk. Az emberi szexuális élvezetek sokfélék, és a szexuális jogok biztosítják, hogy az élvezet minden érintett számára pozitív élmény legyen, és ne mások emberi jogainak és jólétének megsértésével érjék el.

Ebből további nagyon fontos alkategóriák következnek, mint például az egészség, a szexuális igazságosság (azaz a szexuális ártalmak mindenki számára méltányos módon történő kezelésének szükségessége), az affektivitás, az önbecsülés és a szexuális önhatékonyosság, a szexuális identitás, valamint a jólét és a testkép közötti kapcsolat. Ismétlem, még ebben az esetben is a serdülőkori szakasz döntő fontosságú, amely során olyan viselkedési formák valósulnak meg, amelyek pozitívan vagy negatívan befolyásolhatják a szexuális jólétet.



Fontos, hogy társadalomként megértsük, hogy a pusztán szexuális aktus mellett a szexhez érzelmek és érzések is társulnak, amelyeket fontos megismerni és kezelni.

Az érzelmek feletti tudatosság és kontroll fejlesztése folyamatos oktatást és gyakorlást igényel, ami már gyermekkorban elkezdődik, és életünk minden szakaszában folytatódik.

„Az **érzelmileg kompetens emberek**, azok, akik tudják, hogyan irányítsák saját érzelmeiket, hogyan olvassák mások érzéseit és hogyan bánjanak velük hatékonyan, az élet minden területén előnyben vannak” - Daniel Goleman mondása, aki hangsúlyozza a holisztikus szexuális nevelés fontosságát, mivel az érzelmek kezelése a szexualitás része, és alapvető kulcs az életünkben.

Az **érzelmi nevelés** arra szolgál, hogy megértsük, az érzelmeknek mindig van okuk. Figyelmeztető jelek lehetnek arra, hogy valami a mindennapi életünkben, az általunk látogatott környezetben és az interperszonális kapcsolatainkban nem úgy megy, ahogyan kellene. Az érzelmek és a szexualitás közötti kapcsolat megértésének első lépése a fiatalok számára a személyes tudatosság fejlesztése: érzéseik felismerésével és elismerésével jobban megérthetik, hogy ezek az érzelmek hogyan kapcsolódhatnak a szexuális nevelés témájához. Az önismeretnek azt is meg kell magyaráznia, hogyan reagálunk fizikailag, pszichésen és kognitívan a mindennapi eseményekre.



Fotó: pexels

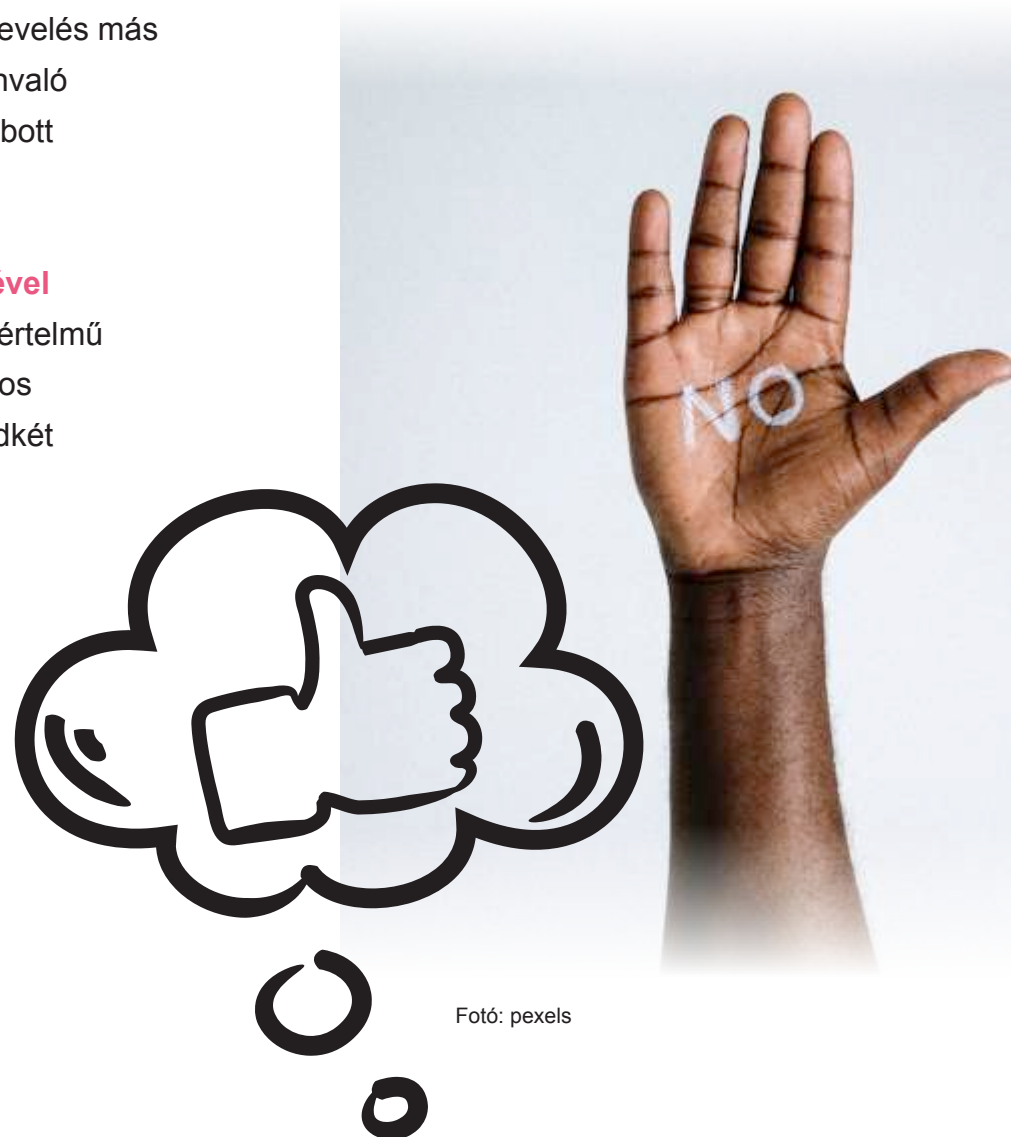


Aki tehát jó érzelmi egyensúlyban van, az minden bizonnyal képes lesz helyesen és időben „olvasni” az érzelmeiben, így tudatosan és nagyobb belső erővel néz szembe az ehhez hasonló kellemetlen helyzetekkel. A fiataloknak szánt érzelmi nevelés más jellegű lesz, mint a felnőtteknek szánt, de ezeken a meglehetősen nyilvánvaló megfontolásokon túlmenően az ilyen tudományágakban a személyre szabott megközelítés követése alapvető fontosságú.

Ezenkívül elengedhetetlen, hogy **foglalkozzunk a beleegyezés kérdésével a párkapcsolaton és a szexuális kapcsolaton belül**, és világos és egyértelmű meghatározást adjunk nekik, hogy megértsük és megelőzzük az erőszakos és kellemetlen epizódokat. A szexuális beleegyezés azt jelenti, hogy mindkét személy önként beleegyezik a szexuális együttlétben való részvételbe. Hallgatni vagy nemet mondani nem jelenti a beleegyezés megadását.

Az ellenállás/ellenállás vagy a ruházat hiánya nem jelent beleegyezést. Miért van az, hogy a beleegyezés, annak ellenére, hogy ilyen egyszerű fogalomnak tűnik, állandóan a viták középpontjában áll?

A határ egyértelműnek tűnik: igen vagy nem. Még a hosszú távú párok esetében is folyamatosan beszélünk a beleegyezésről, mivel kétértelmű helyzetekkel találhatjuk magunkat szemben, amelyeket néha talán nem is értünk.



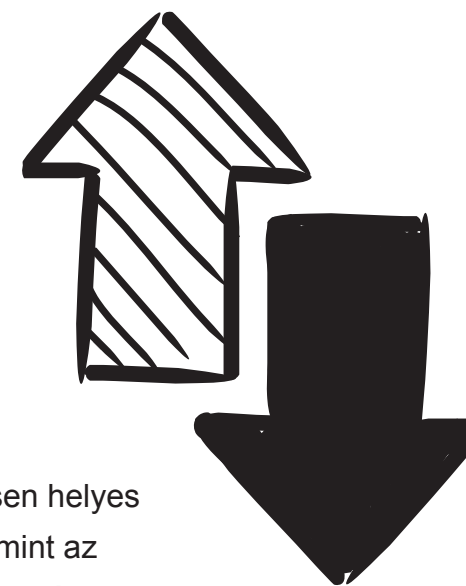
Fotó: pexels

A beleegyezésről való beszéd mindenekelőtt a saját személyiségünk értékének és a saját magunk számára való választás jogának tudatosítását igényli. A holisztikus szexuális nevelés azt jelenti, hogy megtanítjuk a nemet mondás jogát, a határok kijelölését, a határaink ismeretét, és azt, hogy nem hagyjuk magunkat rábeszélni arra, hogy olyasmit tegyünk, amitől nem érezzük jól magunkat. Nemet mondani helyes, intelligens és nem a tisztelet hiánya a körülöttünk élőkkel szemben. Meg kell tanulnunk nemet mondani, megkövetelni, hogy ezt tiszteletben tartsuk, és tiszteletben kell tartanunk mások „nem”-jét.

A **holisztikus szexuális nevelés** révén megismerheted a jogaidat, megtanulhatod tiszteletben tartani mások jogait, megvédheted az egészségedet, és pozitívan viszonyulhatsz a szexualitáshoz és a másokkal való kapcsolatokhoz. Lehetővé teszi továbbá, hogy olyan, az élethez hasznos készségeket sajátítson el, mint az önbizalom, a kritikus gondolkodás és a megalapozott döntések meghozatalának képessége.

Döntő fontosságú annak megértése, hogy **számos tényező befolyásolhatja érzéseinket**, és ugyanakkor számos eszközt használhatunk, hogy ezeket az érzéseket kordában tartsuk. Ha tudjuk, honnan származik például a szomorúság érzése, lehetőségünk nyílik arra, hogy mérsékeljük azt. Egyes érzelmek okainak ismerete nem azt jelenti, hogy megszüntetjük őket, hanem azt, hogy tudjuk, hogyan kezeljük őket. Az érzelmi akadályok ilyen módon történő észlelésével az empátia, a tisztelet és a beleegyezés kapcsolataink építőköveivé válnak, mert megértjük, hogy a körülöttünk lévők viselkedését és reakcióit belső állapotaik befolyásolhatják, nem pedig a külső helyzet.

Ezenkívül a **hormonok befolyásolhatják az érzelmeket és a szexuális érzéseket** a pubertás alatt. De nem teljesen helyes azt feltételezni, hogy a hormonok alapvetően az érzelmekhez kapcsolódnak, mert a folyamat sokkal bonyolultabb, mint az „x hormon x érzelmet okoz”. Egy adott kiváltó ok érzelmeket válthat ki bennünk. Például egy fagyaltos furgon láttán számos érzelmet válthat ki: örömet érezhet, ha eszébe jut, mennyire szereti a fagyaltot, megkívánhatja a fagyaltot, esetleg féltékeny lehet, hogy mások fagyaltot vásárolnak, és Ön nem.



## A holisztikus SRH oktatás meghatározása



A **holizmus etimológiai** eredetét a görög „holos”-ban találja, ami „a teljességet, az egészet” jelenti.

A holisztikus jelző tehát egy olyan megközelítésre, elméletre vagy terápiára utal, amely minden szervezetet vagy rendszert egésznek tekint, és nem csak úgy, hogy az egyes részekből áll. Az SRH oktatás keretében 360 fokos megközelítést jelent, amely figyelembe veszi a szexuális és kapcsolati egészséget alkotó összes szempontot.

A holisztikus szexuális nevelés tehát olyan elméleti/tudományos elemeket is magába foglal, mint testünk fiziológiája, szaporodási folyamatai, betegségek terjedése és megelőzése, de a sexualitás affektív és érzelmi része is, amely a szexuális jólétként definiálható. Érzelmekhez és érzelmekhez kapcsolódnak.

## Hogyan javíthatja a „holisztikus” a fiatalok SRH-ját

A **szexualitásról való beszéd zavart kelt**, mert az idő múlásával a kultúra arra készítetett bennünket, hogy azt bűnnek, „piszkosnak” és áthágónak tekintsük. A sexualitás torz látásmódjának „hibájának” nagy része - ha nevezhetjük így - a vallásnak tulajdonítható, amely mindig is uralkodott az erkölcsi viselkedésen, beleértve a szexuális viselkedést is. Az etika és az erkölcs nevében szexuális korlátozásokat vezettek be, amelyek azonban nem vezettek a kívánt eredményre. Apránként fejlődünk, és társadalmunk ráébred, hogy mivel életünk fontos része, a szexet is tanítani és tanulni kell. A szexuális nevelés holisztikus megközelítése egy olyan megközelítés, amely a téma minden aspektusát kívánja elemezni, nem csupán elméleti oldalról.

**Gyerekként kezdjük észrevenni például a különbséget a fiúk és a lányok között.** Ebben a fázisban a szexuális nevelés arra szolgál, hogy elmagyarázza a gyermeknek, hogy mit lehet és mit nem, különösen nyilvánosan, és feltárja, mik a fizikai érintkezés határai. Ahogy a gyermek felnő, azon a fázison megy keresztül, amikor megkérdezi, hogy „miért” történik valami, és ha a szexszel kapcsolatos kérdések merülnek fel, fontos, hogy a szülő megfelelő választ dolgozzon ki, ahelyett, hogy megtagadná és elküldené az üzenetet, hogy a szex tabutéma.





Maga az általános iskola az az idő, amikor a gyermek többet megtudhat a nemzéről és arról, hogy mi a nemi kapcsolat. A pubertáskorban lévő gyermekekre váró változásokra és átalakulásokra való felkészülés elengedhetetlen ahhoz, hogy ez az esemény ne legyen traumatikus.



A **serdülőkor az érés legkritikusabb időszaka** szexuális szempontból: érezhetőek az első impulzusok, és ezzel párhuzamosan a test folyamatos változásokon megy keresztül. Itt az ideje, hogy elmagyarázzuk a gyerekeknek, hogy a szexuális vágyak normálisak, és hogy a szex nem csak a gyermekvállalásról szól, hanem az érzések kifejezésének módja is lehet. Fontos, hogy a serdülők biztonságosan élhessék meg első élményeiket, felkészülve a fogamzásgátló módszerek mellőzésével járó kockázatokra. Pubertás korban nem könnyű kommunikálni a gyerekekkel: hajlamosak nem hallgatni és mindenáron lázadni. Éppen ezért érett, nyílt és ítélkezéstől mentes párbeszédet kell kialakítanunk, ha esélyt akarunk adni egy holisztikus üzenet közvetítésére.

A **szexuális nevelés egy olyan utazás, amely soha nem ér véget**, még felnőttkorban sem. A szexről és a testről szerzett ismereteinek gazdagítása az egyetlen módja a tudatos és kielégítő szexuális kapcsolatoknak, amelyek túlmutatnak az egyszerű mechanikus gesztuson. A holisztikus oktatás a szexualitás területén, csakúgy, mint más területeken, igazi paradigmaváltás, amely lehetővé teszi, hogy ugyanazt a valóságot más szemmel lássuk; ennek az az oka, hogy maga a valóság változik az általunk viselt „szemüvegnek”, azaz az előtte álló nézőpontnak és a hozzánk eljutó észleléseknek megfelelően. A paradigma megváltoztatása a valóság, a világ vagy magának az életnek a felfogásának megváltoztatását jelenti. Az egyszerű és világos konnotáció, amelyet a holizmus kifejezésnek adhatunk, olyan természeti törvény, amely szerint az egész nagyobb, mint a részek azonos összege; ahol a bonyolult rendszerek az egyszerűekből és a valóság globális szemléléséből fakadnak.

Ezzel a tudattal fontos a múltban hagyni azt a tudományt, amely a valóságot különböző komponensek halmazaként ábrázolja, vagyis azt a tudományt, amelyet most az iskolákban tanulnak, ahol egy „rész” központi szerepet játszik. Itt az ideje, hogy teret adjunk a holisztikus SRH-nak, és lássuk az egyes részeket az egészhez képest eltérő funkciójával, ugyanolyan fontossági szinten, és ugyanolyan joggal, hogy a fiatalok elmagyarázzák és tanuljanak. Ez a változás lehetővé teszi számunkra, hogy visszatérjünk egy etikai tudományhoz, és egy tágabb látásmódhoz, amelyben az ember védi és nem pusztítja el az erőforrásokat.



A holisztikus nevelésnek az a megtiszteltetése és terhe, hogy az integráció és egymásrautaltság perspektívájának megfelelően elősegítse a személy teljes megértését annak társadalmi, fizikai, biológiai, pszichés, érzelmi és spirituális dimenzióját tekintve; az elmélet és a gyakorlat fúziója, a jelen, a múlt és a jövő egyensúlyának állapota a tudás integrálásával, hogy létrejöjjön egy egész és egységes ember, akik egy egyedi és teljes világban élnek.

## 4. Szexuális és reprodukív egészségügyi oktatás és technológia: tökéletes párosítás?

Egy olyan korszakban, amelyet a gyors technológiai fejlődés jellemez, a technológia integrálása a szexuális és reprodukív egészségügyi (SRH) oktatásba hatékony utat kínál a fiatalok és az egészségügyi rendszerek összekapcsolására.

Két rövid példa a sok közül, ahol a technológia hasznos lehet ezen a területen:

- **Táv-egészségügyi szolgáltatások:** A gyors technológiai fejlődés a távegészségügyi szolgáltatásokat könnyen elérhetővé tette a fiatalok számára. A videohívásokon vagy üzenetküldő platformokon keresztül zajló virtuális konzultációkon keresztül a fiatalok tanácsot és információt kérhetnek az egészségügyi szakemberektől a szexuális és reprodukív egészséggel (SRH) kapcsolatban. Ez kényelmes és privát módot biztosít a fiatalok számára az SRH szolgáltatásokhoz való hozzáféréshez, normalizálva az egészségügyi ellátást saját terük kényelméből.



- **Mobilalkalmazások SRH-oktatáshoz:** A személyre szabott mobilalkalmazások átfogó SRH-oktatást nyújtanak a fiatalok számára. Például az LMBTQ+ fiatalok LMBTQ+-központú alkalmazásokat használhatnak az SRH információk eléréséhez és a támogatási hálózatokhoz, így biztonságos és névtelen helyet biztosítanak egyedi igényeiknek. Ezek az alkalmazások kényelmes és befogadó módon teszik lehetővé a fiatalok számára, hogy tájékozott döntéseket hozzanak SRH-jukkal kapcsolatban.

Ez a fejezet feltárja a technológiában rejlő transzformációs lehetőségeket, mint átfogó SRH-oktatást, és arra összpontosít, hogyan kezeli a fiatalokat, különösen az alulreprezentált fiatalokat, köztük a szexuális kisebbségeket és a fogyatékkal élő fiatalokat, szemben álló egyedi kihívásokat.

A digitális korszak számtalan lehetőséget nyitott az SRH oktatás forradalmasítására. Az SRH-oktatás hagyományos megközelítései gyakran nem jönnek létre a fiatalok körében, így kevésbé hatékonyak a létfontosságú információk közvetítésében. A technológia azonban képes arra, hogy korábban elérhetetlen módon bevonja és felhatalmazza a fiatalokat.

A **pontos és átfogó SRH információkhoz** való hozzáférés alapvető fontosságú a tájékozott döntéshozatalhoz. A technológia dinamikus platformot biztosít az SRH-val kapcsolatos tartalmak terjesztéséhez. Az online platformok, a mobilalkalmazások és a dedikált webhelyek értékes forrásokká váltak, amelyek interaktív és lebilincselő anyagokat kínálnak, amelyek a fiatalok sokféle igényeihez igazodnak. A multimédiás tartalmak, például videók, animációk, vetélkedők és személyes narratívák révén javul az információk megértése és megőrzése.

Ezenkívül ezek a digitális eszközök lehetővé teszik a valós idejű frissítéseket, biztosítva, hogy a fiatalok hozzáférjenek a legfrissebb SRH-információkhoz. Ez az alkalmazkodóképesség különösen döntő fontosságú az SRH folyamatosan fejlődő környezetében, ahol az irányelvek és ajánlások idővel változhatnak.



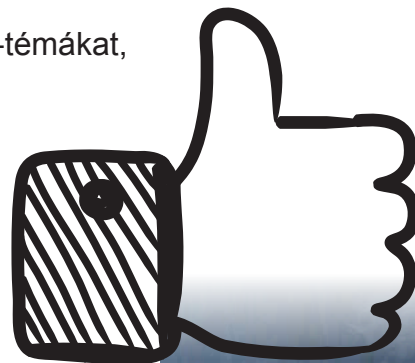
A megbélyegzés és a kulturális tabuk gyakran titkolják az SRH-témákat, gátolva a nyílt vitákat, különösen a szexuális kisebbségek körében. Sok fiatal fél a diszkriminációtól, amikor információt és útmutatást keres. A technológia úgy kezeli ezt a kihívást, hogy lehetővé teszi a névtelen részvételt a virtuális beszélgetésekben, fórumokon és támogató csoportokban.

Az **anonimitás** olyan környezetet teremt, ahol a fiatalok kérdéseket tehetnek fel, megoszthatják tapasztalataikat, és ítélet nélkül hozzáférhetnek információkhoz. Ezen túlmenően ezek a platformok összekapcsolhatják a fiatalokat a hasonló kihívásokkal szembesült társaikkal, és egy olyan támogató közösséget hozhatnak létre, amely túllép a földrajzi határokon.

## A technológia elősegíti a befogadást

A **fogyatékkal élő fiatalok gyakran akadályokba ütköznek az SRH oktatáshoz való hozzáférés** során. A technológia azonban testreszabott megoldásokat kínál, amelyek megfelelnek a különféle tanulási igényeknek. Az adaptív technológiák különféle formátumokban jelenítik meg a tartalmat, beleértve az audio, vizuális vagy tapintható módokat is, biztosítva, hogy a különböző képességű fiatalok hatékonyan bekapcsolódhassanak.

A szexuális és reprodukció egészségére nevelés területén az inkluzivitás a legfontosabb. Minden fiatal, képességeitől függetlenül megérdemli, hogy értelmes és érthető SRH információkhoz jusson. E cél elérése érdekében a kiegészítő technológiák integrálása kulcsfontosságúvá vált az akadályok lebontásában és az SRH információkhoz és erőforrásokhoz való méltányos hozzáférés biztosításában.



Fotó: pexels





A **kisegítő technológiák** az eszközök és szoftverek széles skáláját ölelik fel, amelyek célja a fogyatékkal élők mindennapi életének támogatása. Az SRH-oktatásban alkalmazva ezek a technológiák áthidalhatják a hiányosságokat, és mindenki számára elérhetővé tehetik a létfontosságú információkat.

A képernyőolvasók olyan **segítő technológiák**, amelyek a képernyőn megjelenő szöveget szintetizált beszéddé alakítják, lehetővé téve a látássérült személyek számára az írott tartalom elérését. Az SRH oktatás keretében a képernyőolvasók döntő szerepet játszanak annak biztosításában, hogy a digitális anyagok hozzáférhetőek legyenek a látássérült fiatalok számára. Például a digitális SRH oktatási tartalmak, például webhelyek, cikkek vagy interaktív modulok kompatibilissé tehetők a képernyőolvasókkal. Ez biztosítja, hogy a látássérült fiatalok önállóan navigálhassanak az online forrásokban, és ugyanolyan hatékonyan férhessenek hozzá az SRH információkhoz, mint látó társaik.

Ezenkívül a **képernyőolvasók** javítják az SRH-információkat kereső fiatalok magánéletét. Önállóan áttekinthetik az érzékeny tartalmat anélkül, hogy más személy segítségére lenne szükségük, megőrizve ezzel bizalmasságukat.

A hangutasítások, a kisegítő technológia másik aspektusa, felhatalmazza a mozgássérült egyéneket azáltal, hogy szóbeli parancsokkal vezérelhetik a digitális eszközöket és alkalmazásokat. Az SRH oktatás keretében ez a technológia átalakító lehet.

Képzelden el egy fiatalt, aki korlátozott motorvezérléssel szeretne részt venni egy SRH mobilalkalmazással. A hangutasítás funkcióval navigálhatnak az alkalmazásban, hozzáférhetnek bizonyos szakaszokhoz, és akár csak a hangjukkal is kérdéseket tehetnek fel. Ez nemcsak függetlenséget biztosít számukra, hanem azt is biztosítja, hogy a saját feltételeik szerint aktívan részt vehessenek az SRH oktatásban.

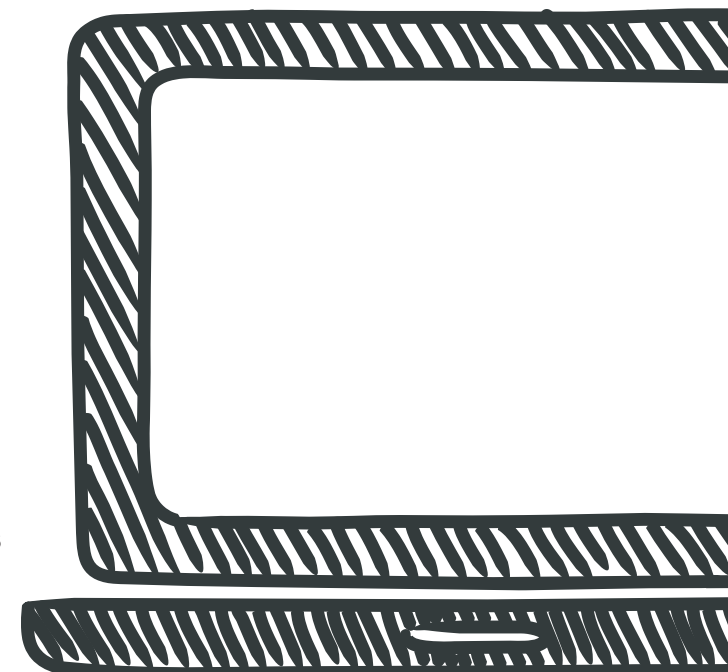
A kisegítő technológiák integrálása mélyreható hatással van a fogyatékkal élő fiatalokra, biztosítva, hogy ne maradjanak le az SRH-oktatásban.

Azáltal, hogy elérhetővé teszik a digitális SRH-forrásokat, ezek a technológiák lehetővé teszik a fiatalok számára, hogy:

- **Ismeret és tudatosság szerzése:** A kisegítő technológiák lehetővé teszik a fogyatékkal élő fiatalok számára, hogy hozzáférjenek az SRH-val kapcsolatos információkhoz, beleértve a szexuális egészséget, a fogamzásgátlást és a szexuális úton terjedő fertőzéseket. Ez a tudás elengedhetetlen ahhoz, hogy megalapozott döntéseket hozzanak saját szexuális és reprodukív jólétükkel kapcsolatban.
- **Tegyen megalapozott döntéseket:** A hozzáférhető információkkal felvértezve a fogyatékkal élő fiatalok aktívan részt vehetnek az SRH-választásokról szóló vitákban. Magabiztosan kommunikálhatják preferenciáikat, igényeiket és aggályaikat az egészségügyi szolgáltatókkal, ami személyközpontúbb ellátást eredményez.
- **Jogaik védelmezése:** Az SRH-oktatásban az akadálymentesítés lehetővé teszi a fogyatékossgal élő fiatalok számára azokat az eszközöket, amelyekkel felléphet jogaikért és az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésért. Megbeszéléseket folytathatnak az inkluzív SRH tantervek fontosságáról és a hozzáférhető egészségügyi intézmények szükségességéről.

A földrajzi korlátok és az egészségügyi intézményekhez való korlátozott hozzáférés visszatarthatja a fiatalokat attól, hogy alapvető SRH-szolgáltatásokat keressenek.

A technológia bevezeti a távegészségügy fogalmát, lehetővé téve a fiatalok számára, hogy távolról, videohívásokon, chatbotokon vagy üzenetküldő platformokon keresztül konzultáljanak egészségügyi szakemberekkel. Ez az innováció nemcsak javítja a hozzáférést, hanem normalizálja az egészségügyi ellátás igénybevételét is, mivel a fiatalok saját terük kényelméből és magánéletéből kezdeményezhetik a kapcsolatot.



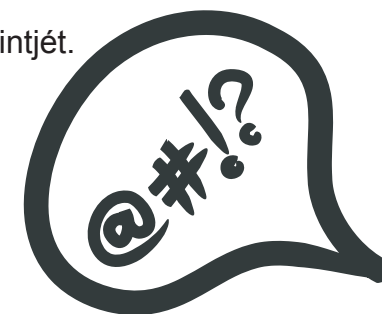
A távegészségügy túlmutat a konzultációkon; olyan szolgáltatásokat foglal magában, mint a vényköteles utánpótlás, az utólagos találkozók és még a mentális egészségügyi támogatás is. Ezek a szolgáltatások különösen előnyösek lehetnek azoknak a fiataloknak, akiknek közlekedési nehézségekkel kell szembenézniük, vagy azoknak, akik előnyben részesítik a távoli egészségügyi ellátást.

## A technológia biztosítja a magánélet védelmét és a biztonságot

Ahogy a technológia mélyen beépült az SRH-oktatásba, előtérbe kerültek az adatvédelemmel és az adatbiztonsággal kapcsolatos aggodalmak. Szilárd adatvédelmi intézkedéseket kell bevezetni a felhasználók biztonsága érdekében. A fiataloknak meg kell őrizniük személyes adataik feletti ellenőrzést, és meg kell határozniuk anonimitásuk preferált szintjét. Az adatgyűjtés és -felhasználás átláthatósága elengedhetetlen a felhasználók és a technológiai platformok közötti bizalom kiépítéséhez.

Emellett elengedhetetlen a fiatalok oktatása az online adatvédelemről és a felelős digitális állampolgárságról. Ha felvértezi őket a személyes adataik védelméhez szükséges ismeretekkel és készségekkel, biztonságosan bekapcsolódhatnak a digitális SRH környezetbe.

Szeretnénk kiemelni néhány példát, ahol a digitális állampolgárság és az SRH oktatás kéz a kézben jár.



Az **SRH oktatási platformjai** gyakran tartalmaznak interaktív online modulokat, amelyek az online adatvédelemre és a digitális állampolgárságra összpontosítanak. Ezek a modulok olyan forogatókönyvek és kvízek segítségével vonzzák be a fiatalokat, amelyek megtanítják nekik a közösségi média platformok adatvédelmi beállításait, az adathalász kísérletek felismerését és az erős, egyedi jelszavak fontosságát. Ahogy haladnak a modulokon, gyakorlati készségekre tesznek szert személyes adataik online védelmében.

Például egy SRH oktatási platform kínálhat egy „**Biztonságos online SRH-navigáció**” nevű interaktív modult. Ebben a modulban a fiatalok valós online helyzeteket szimuláló forogatókönyvekben és kvízekben vesznek részt. Megtanulják felismerni a szigorú adatvédelmi ellenőrzések fontosságát a közösségi médiában, biztosítva, hogy csak megbízható személyek férhessenek hozzá személyes adataikhoz. Ezenkívül képesek lesznek azonosítani az adathalász kísérleteket, így elkerülhetik a potenciálisan káros csalásokat és a megtévesztő webhelyeket.

Az **iskolákban és közösségekben** zajló kortársképzési programok gyakran beépítenek tanterveikbe a digitális állampolgárságról és az online adatvédelemről szóló foglalkozásokat. Képzett kortársképzők irányítják a beszélgetéseket olyan témákról, mint az etikus online viselkedés, a digitális határok tiszteletben tartása, valamint az internetes zaklatás felismerése és kezelése. Ezek a programok biztonságos teret teremtenek a fiatalok számára, hogy kérdéseket tegyenek fel és megosszák tapasztalataikat.



Fotó: pexels





Néhány, az SRH-val foglalkozó civil szervezet együttműködik a műszakilag hozzáértő fiatalokkal, hogy vonzó tartalmat hozzanak létre az online adatvédelemről. Ezek a fiatal digitális nagykövetek videókat, blogbejegyzéseket és közösségi média kampányokat fejlesztenek, amelyek visszhangra találnak társaikra. Megosztják saját tapasztalataikat és gyakorlati tanácsokat adnak a személyes adatok védelmével kapcsolatban a digitális platformok használata közben, valamint online adatvédelmi kampányokat indítanak a fiatalok számára. Ezek a kampányok közösségi médiát, tájékoztató videókat és infografikákat használnak, hogy felhívják a figyelmet a személyes adatok online védelmének fontosságára. Gyakorlati tippekkel és forrásokkal is szolgálnak, például az adatvédelmi beállítások módosításához a népszerű közösségi médiaplatformokon vagy az online zaklatás felismeréséhez és bejelentéséhez.

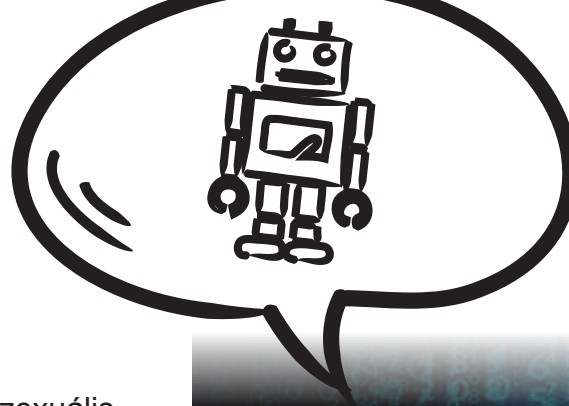
Az online adatvédelemről és a felelős digitális állampolgárságról szóló leckék beépítése az SRH-oktatásba lehetővé teszi a fiatalok számára, hogy biztonságosan navigáljanak a digitális SRH-környezetben. Ezek a példák azt mutatják, hogy az SRH-oktatás túlmutat a hagyományos témákon, és foglalkozik a digitális kor által kínált egyedi kihívásokkal és lehetőségekkel, biztosítva, hogy a fiatalok jól felkészültek legyenek a szexuális és reprodukív jólétükkel kapcsolatos tájékozott döntések meghozatalára az online világban.

## Fontos tényezők, amelyeket figyelembe kell venni, amikor a technológiát SRH-oktatásra használjuk

Az internetes biztonság a legfontosabb szempont, amikor a szexuális és reprodukív egészséggel (SRH) kapcsolatos technológiát használjuk, különösen a fiatalok számára. Bár az online platformok értékes forrásokat és információkat biztosítanak, különféle kockázatoknak teszik ki a felhasználókat, különösen a kiszolgáltatott fiatalokat. Ezen aggodalmak megértése és kezelése elengedhetetlen egy biztonságos online környezet létrehozásához az SRH-oktatás számára. Néhány digitális jelenség, amely hatással lehet arra, hogy a fiatalok hogyan részesülnek SRH-oktatásban:

- **Internetes zaklatás és online zaklatás**

Az internetes zaklatás magában foglalja a digitális kommunikációs eszközök, például a közösségi média használatát egyének zaklatására, fenyegetésére vagy bántalmazására. Az SRH-oktatás keretében az információkat kereső vagy vitákat folytató fiatalok kiberi zaklatásnak lehetnek kitéve, ha felfedik személyazonosságukat vagy kérdéseiket. Ez visszatarthatja őket attól, hogy online segítséget és támogatást kérjenek. Az oktatási programoknak stratégiákkal kell felvértezniük a fiatalokat az internetes zaklatás incidenseinek felismerésére és jelentésére, valamint olyan mechanizmusokkal, amelyekkel az online SRH-közösségekben kezelni lehet ezeket a problémákat.



Fotó: pixabay



- **Az adatvédelem megsértése**

A személyes adatok szándékos vagy nem szándékos megosztása az adatvédelem megsértéséhez vezethet. A fiatalok az SRH-val kapcsolatos kényes részleteket fedhetik fel az interneten, azt gondolva, hogy biztonságos helyen vannak, de azt tapasztalják, hogy információikkal visszaélnék vagy nyilvánosságra kerültek. Alapvető fontosságú annak biztosítása, hogy a platformok robusztus adatvédelmi beállításokkal rendelkezzenek, és a felhasználók oktatása személyes adataik védelméről. A hozzájárulási mechanizmusoknak világosnak és átláthatónak kell lenniük, és a felhasználóknak lehetőséget kell biztosítani arra, hogy névtelenek maradjanak, ha úgy döntenek.

- **Ápolás és kizsákmányolás**

A kiszolgáltatott fiatalok, különösen azok, akik nincsenek tisztában az online kockázatokkal, rosszindulatú személyek áldozataivá válhatnak. Az online ragadozók megpróbálhatják kiápolni vagy kizsákmányolni azokat a fiatalokat, akik SRH-információt vagy támogatást keresnek. Az oktatási programoknak tartalmazniuk kell az online kizsákmányolással kapcsolatos tudatosságot, valamint a nem megfelelő vagy kizsákmányoló magatartás azonosítására és jelentésére szolgáló stratégiákat.

- **Félrevezető és káros tartalom**

Bár az internet értékes információforrás, táptalaj is lehet a félretájékoztatásnak és a ragadozó tartalmaknak. Az SRH oktatást kereső fiatalok félrevezető tanácsokkal vagy nem megfelelő vagy káros tartalommal találkozhatnak.

Az online SRH-platformoknak előnyben kell részesíteniük a bizonyítékokon alapuló információkat, és erőforrásokat kell biztosítaniuk a felhasználók számára a talált információk tényszerű ellenőrzéséhez.



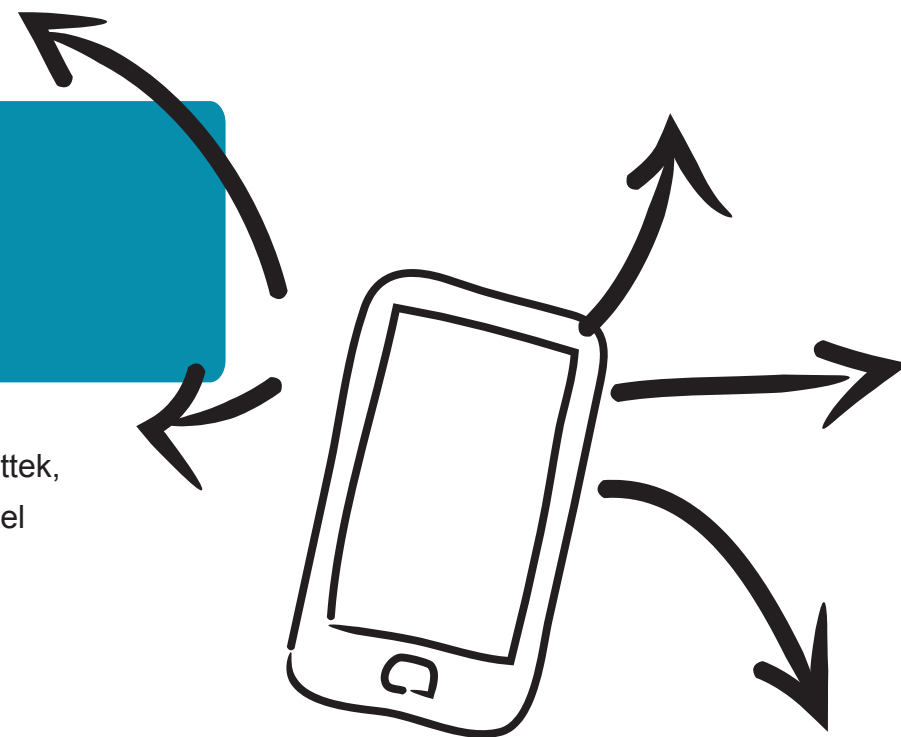
Laz online oktatási programoknak és az SRH-platformoknak átfogóan kell kezelniük ezeket a problémákat.

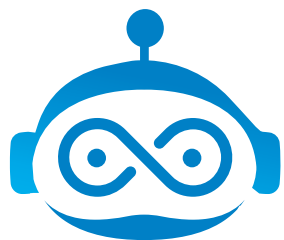
Az online biztonsági problémák bejelentéséhez és kezeléséhez szükséges erőforrások biztosítása, a felhasználók adatvédelmi beállításokkal és biztonságos online viselkedéssel kapcsolatos oktatása, valamint az online közösségeken belüli tiszteletteljes és etikus interakciók előmozdítása kulcsfontosságú lépések.

A technológia és az SRH-oktatás fúziója óriási ígéretet rejt magában a különféle fiatalok, köztük a szexuális kisebbségek és a fogyatékkal élők összekapcsolása szempontjából a kulcsfontosságú egészségügyi rendszerekkel. Az ebben a fejezetben tárgyalt digitális eszközök képesek leküzdeni a megőrzéssel, a korlátozott hozzáférhetőséggel és a félretájékoztatással kapcsolatos akadályokat.

## 5. Öt módon használják a technológiát a fiatalok szexuális és reprodukív egészségügyi oktatásának javítására

Most, hogy megismerte azokat a tényezőket, amelyek ahhoz a jelenséghez vezettek, hogy a fiatalok digitálisan közvetített eszközökhöz fordultak szexuális egészséggel kapcsolatos kérdéseik kielégítésére, olvasson tovább, és fedezzen fel öt módot, amellyel a technológiát oktatók és fiatalok eszközeként használhatják. Az SRH oktatás és gyakorlat javítása érdekében.





## Technológia a szexuális és reprodukív egészséggel való első kapcsolat megkönnyítésére



A szexuális és reprodukív egészséggel (SRH) való első kapcsolatfelvétel döntő mérföldkő a fiatalok fejlődésében, mivel magában foglalja a szexualitás kognitív, érzelmi, szociális, interaktív és fizikai aspektusainak megismerését. Ezek a kezdeti tapasztalatok jelentősen befolyásolják hozzáállásukat, viselkedésüket és döntéseiket életük során.

A gyerekek kiskoruktól kezdve megismerik az SRH-t, mivel ezek a témák összefonódnak a mindennapi élettel. A gyermekeknek és serdülőknek joguk van ahhoz, hogy koruknak és fejlődésüknek megfelelő oktatást kapjanak önmagukról és az őket körülvevő világról - és erre a tanulásra szükségük van egészségük és jólétük érdekében. Az iskolai tantervek támogatására szánt ENSZ globális iránymutatása szerint az átfogó szexuális nevelést 5 éves korban kell elkezdeni, amikor a formális oktatás általában megkezdődik. A szexuális nevelés azonban egy életen át tartó folyamat, amely néha korábban kezdődik, otthon, megbízható gondozókkal. A tanulás inkrementális; amit a legkorábbi életkorban tanítanak, nagyon különbözik attól, amit a pubertás és a serdülőkorban tanítanak.<sup>30</sup>

A testbeli különbségek megértése és elfogadása segít nekik elfogadni különbségeiket, ahogy felnőnek. A korai, pubertás és szokásformálás előtti SRH oktatással kezdődően komplexebb témák nyithatók meg a felnőtté válás során, így a fiatalok megalapozottabb döntéseket hozhatnak szexuális egészségükkel és jogaikkal kapcsolatban.

A pubertás az az időszak, amikor a gyerekek még jobban érdeklődnek a szexualitással kapcsolatos témák iránt, miközben megfigyelik a testükben bekövetkező változásokat és a kialakuló érzéseket. A serdülőkorban különleges változások következnek be, és az ebben az időszakban meghozott döntések életük hátralévő részében kihatnak a fiatalok egészségére és jólétére.

---

<sup>30</sup> WHO, 2023

## A technológia és az SRH metszéspontjának megértése

A technológia jelentős szerepet játszhat a fiatalok SRH-val való első kapcsolatfelvételének elősegítésében. Innovatív módszereket kínál a pontos információk nyújtására, vonzó oktatási élmények létrehozására és a nyílt párbeszéd előmozdítására.

A digitális eszközökben rejlő funkciók kulcsfontosságúak a fiatalok és az SRH-tartalom közötti első interakciók elősegítésében és ösztönzésében:

- **Anonimitás:** A névtelen kérdések feltevésének, tanácsadásnak és társaikkal vagy felnőttekkel való interakciónak a lehetősége lehetővé teszi a fiatalok számára, hogy megkérdezzék azt, amit a való világban kínosak lennének megkérdezni, és így megpróbálják megszerezni a kívánt információt.
- **Interaktivitás:** A fiatalok előnyben részesítik a digitális forrásokat és eszközöket, amelyekhez hozzáfűzhetik észrevételeiket, kérdéseket tehetnek fel, és együttműködhetnek társaikkal. Emellett az interaktív tartalmak, mint a vetélkedők, videók, animációk és alkalmazások...



Fotó: freepik



- **Hozzáférhetőség:** Az okostelefonokhoz és ennek következtében az internethez való hozzáférés nagyon magas Európában (az európai fiatalok mindössze 4%-a nem fér hozzá az internethez), ami azt jelenti, hogy a digitális eszközök és információk a fiatalok túlnyomó többsége számára hozzáférhetők. Bármikor és bárhol elérhetők, így gyorsan és hatékonyan juthatunk információkhoz, amikor valakinek szüksége van rá.
- **Frissített információ:** Hiteles weboldalakon gyorsan és hatékonyan érhetjük el a legfrissebb információkat, valamint az SRH témában. Mivel ez a téma gyorsan változik és fejlődik, az országok közötti különbségek is fellelhetők, és a fiataloknak hozzá kell férniük a hazájukkal kapcsolatos legfrissebb információkhoz.

A fiatalok egyre inkább az internetre támaszkodnak információkért, közel 70%-uk digitális tereket használ testről, szexről és párkapcsolatról szóló információkhoz<sup>31</sup>, emellett a fiatalok 29%-a állítja, hogy a digitális környezet a szexuális nevelés legfőbb forrása.

A megbízható forrásoknak pontos, életkoruknak megfelelő és nem ítélező információkat kell szolgáltatniuk a szexuális egészségről és jogokról. A biztonságos és megbízható digitális környezet megteremtése érdekében prioritásként kell kezelni a magánéletet és az adatbiztonságot. A nemek közötti globális szakadék a digitális technológiákhoz való hozzáférés, használat és tulajdonjog terén korlátozza azok méltányos megvalósítását. A legkevésbé fejlett országokban a nők mindössze 54%-a használ mobilinternetet, és a nők 20%-kal kisebb valószínűséggel rendelkeznek okostelefonnal.<sup>32</sup>

Alapvető fontosságú, hogy ne csak a digitális forrásokra támaszkodjunk az SRH-val való kezdeti kapcsolatfelvétel során, hanem offline forrásokat is beépítsünk az összes fiatal teljes körű bevonása érdekében.

---

<sup>31</sup> Thompson, "Nearly 80% of Young People Don't Know What to Trust When Accessing Sex Ed Online"

<sup>32</sup> Unesco, 2020



# Hogyan segíthetnek a digitális eszközök az SRH-val való első kapcsolatfelvételben?

## Online források és webhelyek

Az SRH információk mélyrehatóan és az életkoruknak megfelelő módon megtalálhatók oktatási weboldalakon és online platformokon. Ezek a források sokféle témában nyújthatnak információkat. A fiataloknak a kezdetektől fogva átfogó ismeretet kell adni az SRH-ról (ahelyett, hogy csak olyan konkrét elemeket hangsúlyoznának, mint a biztonságos szex, a szexuális úton terjedő betegségek és az anatómia, amelyek általában az SRH iskolai tantervének többségét teszik ki). Használhatók otthon információszerezésre vagy az osztályteremben tanulási és elemzési eszközként.

## Oktatási alkalmazások

Az SRH-hoz tervezett mobilalkalmazások interaktív tanulási élményt nyújthatnak vetélkedőkkel, videókkal, animációkkal és interaktív leckékkel. Élvezetesebbé és interaktívabbá teszi a tanulási folyamatot, és segít az egyéneknek jobban megérteni az SRH-val kapcsolatos összetett fogalmakat. A hasonló digitális eszközök bevonják a fiatalokat, és segítik őket abban, hogy bővítsék ismereteiket, és szélesítsék látókörüket az elfogadással, a döntéshozatallal és a társadalmi sokszínűséggel kapcsolatban. Ilyenek például az időszakkövető alkalmazások<sup>33</sup>, Tabu alkalmazás és mások<sup>34</sup>.

## Virtuális valóság (VR) és kiterjesztett valóság (AR)

Ezek az eszközök elmerítik a fiatalokat olyan oktatási élményekben, mint a reproduktív anatómia virtuális túrái vagy az óvszerhasználat interaktív szimulációi. Egy tanulmány kimutatta, hogy a reproduktív rendszer anatómiájának megismerésére szolgáló AR-alkalmazás javította a résztvevők reproduktív szervekre vonatkozó ismereteit. A VR-használat megfelelő felszereléshez kapcsolódik, míg az AR sokkal könnyebben elérhető, mivel az AR-tartalom használatához csak okostelefonra van szükség. Lehetővé teszi a mélyreható tanulást, és vonzóbb lehet a diákok számára.

---

<sup>33</sup> Worsfold et al., 2021

<sup>34</sup> Unesco, 2022



### Szöveges üzenetküldés és chatbotok

Az automatizált szöveges üzenetküldő rendszerek vagy chatbotok azonnali válaszokat adhatnak az SRH-val kapcsolatos gyakori kérdésekre, diszkrét és hozzáférhető módot kínálva a fiataloknak az információszerzésre<sup>36</sup>. Egy tanulmányban, amely áttekintette azokat a beavatkozásokat, amelyek SMS-platformokon keresztül próbálták elérni a fiatalokat, az eredmények támogatták a mobiltelefonok különböző felhasználásait az SRH tanításának világszerte történő javítása érdekében - információkat küldtek a témáról, tippeket és egészségügyi emlékeztetőket. Ez határozottan elfogadhatónak és relevánsnak bizonyult a fiatalok számára világszerte, és jobb SRH-ismeretekhez, kevesebb védekezés nélküli szexhez és több STI-teszthez vezetett.

### Közösségi média és online fórumok

A platformok teret biztosíthatnak a fiataloknak, hogy megvitassák az SRH-val kapcsolatos témákat, megosszák tapasztalataikat és kérdéseket tegyenek fel egy támogató közösségben. A szervezetek és a szakértők ezeket a platformokat arra is használhatják, hogy pontos tájékoztatást nyújtsanak és kezeljenek aggályokat, valamint rendezvényeket vagy zárt csoportokat szervezzenek, célközönségeket érve el.

### Audio podcastok, videók és YouTube-csatornák

Ezek az SRH-információkat lebilincselő és viszonyítható formátumban tudják bemutatni. Például az AMAZE kezdeményezés a serdülők, oktatók és szülők számára animált videós tanulási forrásokat és óraterveket biztosít lebilincselően az interneten elérhető rövid, szórakoztató és informatív animációs videókon keresztül. 3500 tanárt és körülbelül 700 000 diákot ér el, és az anyagokat különböző kontextusokhoz és országokhoz igazítja.



Fotó: freepik

<sup>38</sup> Wang et al., 2022

<sup>39</sup> L'Engle et al., 2016

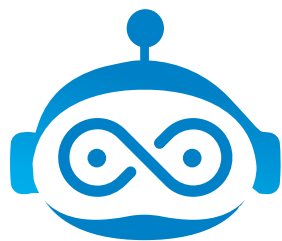
## AZ SRH KOMMUNIKÁCIÓ FEJLESZTÉSE DIGITÁLIS TECHNOLÓGIÁVAL

A digitális környezet nagyon sok olyan tartalmat kínál, amelyek a gyakorlatban is felhasználhatók az SRH megismertetésénél a fiataloknak, legyen szó iskolai vagy otthoni környezetben, szülőként, gyermekükkel való beszélgetés során. Így a fiatalok saját tempójukban olvashatnak és ismerkedhetnek meg különféle témákkal, emellett pedig szélesebb körben is betekintést kapnak a nagyon fontos és kiterjedt SRH témákba. Ez megteremti a terepet a **nyitottabb és hatékonyabb beszélgetésekhez a jövőben.**

A digitális eszközök, amelyek megkönnyítik az első kapcsolatfelvételt az SRH-val, értékes forrásokat biztosítanak azoknak az egyéneknek, akik tétováznak vagy kényelmetlenül érzik magukat, ha szemtől szemben vitatják meg ezeket a témákat. Ezeket az eszközöket úgy kell bemutatni, mint amelyek megnyugvást és útmutatást nyújtanak bármely kapcsolódó témához és tárgyhoz, miközben megőrzik a bizalmasságot, csökkentik az akadályokat és elősegítik a nyílt párbeszédet.

Függetlenül attól, hogy rengeteg lehetőség kínálkozik a technológia használatával a tanulók SRH-fogalmainak megismertetésére, bizonyos óvintézkedéseket kell tenni, mivel **a digitális tartalomnak életkoruknak megfelelőnek és hitelesnek kell lennie.** Mivel az SRH-val való első kapcsolatfelvétel általában otthoni vagy iskolai környezetben, azaz a való világban, nem a digitális világban történik, fontos, hogy a fiatalokat a megfelelő digitális szférába irányítsuk, és megtanítsuk őket az általuk okozott előnyökre és problémákra. előfordulhat a digitális világban.

Érdeemes megemlíteni, hogy az SRH-t az **anyanyelven kell elvégezni**, amikor először ismerkednek meg velük. A digitális eszközök többnyire csak néhány, legszélesebb körben beszélt nyelven állnak rendelkezésre, leggyakrabban angolul, ezért fontos, hogy az ország fiataljai számára olyan releváns forrásokat találjanak, amelyek anyanyelvükön állnak rendelkezésre a teljes befogadás érdekében.



## A technológia a biztonságos szex népszerűsítésének módja



**A biztonságos szex** minden olyan tevékenységre vonatkozik, amelyet azért teszünk, hogy csökkentsük a szexuális úton terjedő fertőzések (STI) kockázatát - és partnereinket is<sup>38</sup>. A biztonságos szexuális intézkedések, például a fogamzásgátlás, például az óvszer használata nem garancia arra, hogy a szexuális aktus nem jár következményekkel, mivel sok STI-ben szenvedő ember nem tudja, hogy vannak ilyen betegségei a tünetek hiánya miatt, és előfordulhat nem kívánt terhesség. még a fogamzásgátló helyes használatával is.

A biztonságos szexuális viselkedés hatékonysága a fiatalok körében a szexuális és reprodukív egészségügyi (SRH) oktatás minőségén és átfogóságán múlik, mivel ez tájékoztathatja és megerősítheti **a fiatalok azon döntéseit, hogy figyelmesebbek legyenek** a szexuális aktusok során, csökkentve a fertőzések és a szexuális egészségkárosodás kockázatát. a jólétüket. Ezenkívül az átfogó SRH oktatás segít eloszlatni a biztonságos szexről szóló tévhiteket, amelyek elriasztják a fiatalokat attól, hogy nagyobb számban vegyenek részt a szexben, például a biztonságos szex gyakorlatai, amelyek megvonják a szexuális aktusok örömeit.

A 20. század végén a biztonságos szexuális gyakorlatok népszerűsítésére összpontosító SRH-oktatás népszerűsége gyorsan növekedett, az **AIDS-válság** és a védekezés nélküli szex veszélyeire való figyelem felkeltésének növekvő igénye miatt.

A szülők akkoriban, mivel félretájékoztatták magukat, és nem voltak felkészülve arra, hogy saját magukat képezzék, szükségesnek tartották a biztonságos szex népszerűsítését gyermekeik körében. Az egészségügyi járvány tehát katalizátorként működött a fiatalok jólétének védelméről szóló vitákban, és ennek eredményeként formális tanulási környezet alakult ki, amely prevenciós programokat vezet be. Azonban többnyire az AIDS-betegség orvosbiológiai vonatkozásaira koncentráltak, és a fertőzés elkerülése érdekében a fogamzásgátló tudatos használata helyett az önmegtartóztatást hirdették.

---

<sup>38</sup> What's the Difference between 'Safe Sex' and 'Safer Sex'?

Idővel átfogóbb SRH-programokat fejlesztettek ki, és az absztinencia helyett a **szex-pozitív** megközelítésre való átállás hatékonynak bizonyult a fiatalok egészségének védelmében. Hangsúlyozták a védelem használatának fontosságát, és sok helyen ingyen osztogatták az óvszert, különösen a fiatalok által látogatott területeken, például az egyetemeken. Az SRH oktatói információkat terjesztettek az STI-k korai felismerésének fontosságáról, ezért további vizsgálóközpontokat hoztak létre, hogy ez minél több ember számára elérhető legyen. Számos szervezet, köztük oktatási és egészségügyi intézmények, valamint különböző LMBT-csoportok dolgoztak együtt az AIDS-járvány elleni küzdelemben, és betekintést nyernek a **biztonságos szex gyakorlatába**, amelyet ma ismerünk és alkalmazunk.

Az AIDS-járvány sürgősségének vége nem jelentette a biztonságos szexről való tanítás szükségességének végét. Valójában az STI-k előfordulása Európában ma **a fertőzések igen riasztó arányára** utal. 2016-ban a becslések szerint 376,4 millió új esetet regisztráltak a négy leggyakrabban gyógyítható STI-vel világszerte: chlamydia, gonorrhoea, szifilisz és trichomoniasis. Bár gyógyíthatóak, ezek a fertőzések magzati és újszülötthalálhoz, meddőséghez, megnövekedett HIV-kockázathoz vezethetnek, nem is beszélve az egyének pszichére gyakorolt hatásokról. Különösen a HPV-fertőzést hozták összefüggésbe számos rákos megbetegedéssel mind a férfiak, mind a nők körében, de a vakcinázási arány még mindig elmarad a szakértői ajánlásoktól.



Fotó: freepik



Más régiókhoz képest ezeknek a gyógyítható STI-knek az előfordulása jelentős terhet jelentett Európában, és a chlamydia a leggyakrabban jelentett STI. Ezen túlmenően az adatok azt mutatják, hogy bizonyos szubpopulációkat, például a fiatalokat (15–24 évesek) és a marginalizált **LMBT-csoportokat aránytalanul diagnosztizálják bakteriális STI-vel**<sup>39</sup>. Annak ellenére, hogy az Európai Parlament közzétett egy jelentést, amely hangsúlyozta, hogy minden tagállamnak egyetemes hozzáférést kell biztosítania a **fogamzásgátló módszerekhez**<sup>40</sup>, a kormányzati politikák az Európai Unióban továbbra is eltérőek.

Ezek a globális és európai szintű statisztikák megkezdtek a vitákat arról, hogyan lehet a legjobban elérni a nemi úton terjedő fertőzésekkel kapcsolatos rossz eredmények által leginkább érintett fiatalokat. Míg a technológia a 21. század nagy részében a fiatalok életének szerves részét képezte, a szakemberek és a politikai döntéshozók csak az elmúlt évtizedben kezdték kihasználni annak lehetőségeit a biztonságos szex gyakorlatának elősegítésére és népszerűsítésére. Tekintettel arra, hogy a digitális eszközök széles körben és széles körben hozzáférhetőek, lehetőségként tekintenek rájuk a tudatosság és a tudás nagyobb sikerére.

Ez vezetett a kutatás által technológiai alapú beavatkozásoknak nevezett beavatkozások - más néven **eHealth, mHealth vagy digitális média beavatkozások** - kifejlesztéséhez. Ezek jellemzően számítógépeket, okostelefonokat, szöveges üzeneteket és/vagy más webalapú platformokat használnak arra, hogy kapcsolatba lépjenek a fiatalokkal, illetve elérjék őket a biztonságos szexuális gyakorlatokkal kapcsolatban. A biztonságos szexuális gyakorlatok népszerűsítésére és megkönnyítésére használt különböző típusú technológiák aszerint különböznek, hogy milyen mértékben avatkoznak be a célcsoport életébe.

A legkevésbé intervencionista technológia típus nem tájékoztatja a célcsoportot, és nem lép velük közvetlen kapcsolatba, hanem az online viselkedésük és preferenciáik megfigyelésével igyekszik előre jelezni és felmérni az igényeiket.

A WHO politikai tájékoztatója szerint<sup>41</sup>, ez a fajta technológia a következőket foglalja magában:

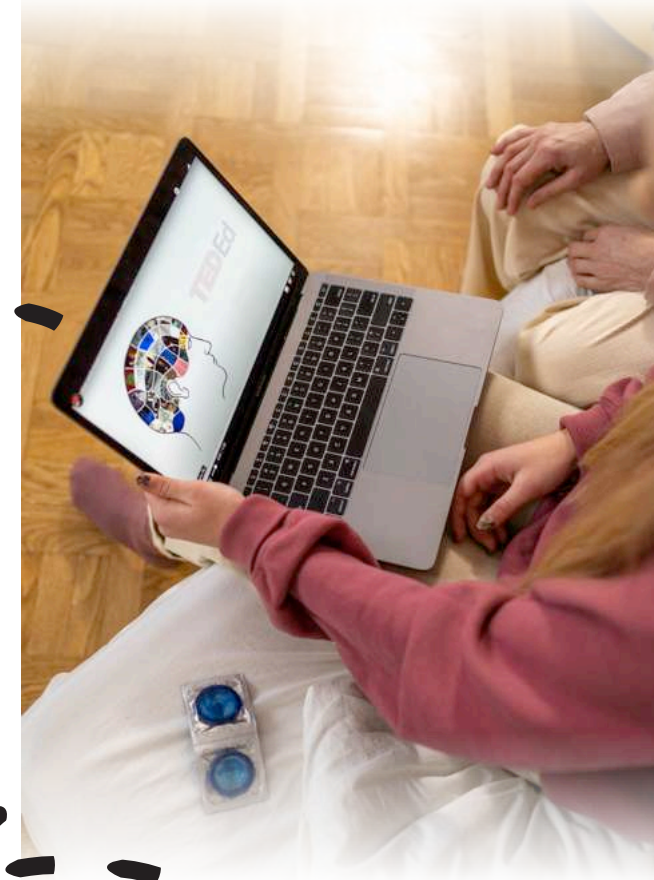
---

<sup>39</sup> Francis et al.

<sup>40</sup> European Parliament, "EU Countries Should Ensure Universal Access to Sexual and Reproductive Health."

<sup>41</sup> UNAIDS and WHO, "Virtual Interventions in Response to HIV, Sexually Transmitted Infections and Viral Hepatitis."

- **Gyors online felmérések:** Ezek rövid felmérések, amelyek célja, hogy segítsék a szexuális és reprodukzív egészségvédelmi programokat és a politikai döntéshozókat abban, hogy jobban megértsék, hogyan tudnak a célcsoportok jobban profitálni a nemi úton terjedő szexuális úton terjedő fertőzések felderítésére szolgáló virtuális szolgáltatások használatából. Céljuk, hogy jobban megértsék a kockázati magatartással kapcsolatos szolgáltatási igényeket, a technológiahasználatot és a közösségi média iránti érdeklődést.
- **A közösségi média feltérképezése:** Ez a technológia lehetővé teszi a programok számára, hogy megtalálják és listázzák azokat az online tereket, ahol az emberek virtuálisan találkoznak (pl. közösségi médiacsoportok, oldalak, csoportos beszélgetések), és azonosítsák a potenciális közösségi médiabefolyásolókat (népszerű emberek a közösségi médiában), mint a biztonságos szexről szóló információk terjesztésének potenciális hozzáférési pontjait.
- **A társkereső alkalmazásokból származó adatok sűrűségterképezése:** E technológia célja, hogy a felhasználók azonosítása a geotérképezés segítségével a szexuálisan aktív célcsoport leggyakrabban látogatott helyszíneinek azonosítására szolgál. Ez viszont segíthet a felkereső munkatársaknak megbecsülni és elérni azokat a populációkat, amelyeknek a biztonságos szexre irányuló beavatkozások előnyösek lennének.
- **A közönség szegmentálása:** Ez olyan technológiára utal, amelyet a lakosság kockázati magatartás, egészségkereső tevékenységek és jelenlegi egészségi állapot szerinti kategorizálására használnak annak érdekében, hogy a kommunikációs kampányokat e differenciált felhasználókra szabják.



Fotó: pexels



A biztonságos szexuális gyakorlatok népszerűsítése során a felhasználók elérésének gyakorlatiasabb megközelítése a **közösségi média és az alkalmazások** használata a célcsoportok felvilágosítására, különösen a felhasználók által generált tartalmak vagy online szexuális oktatók révén. A SRH-központú vállalatok és oktatók a fiatalok által gyakran látogatott közösségi médiaplatformokat, például a TikTokot, a YouTube-ot, a Snapchatet és az Instagramot használják a biztonságos szexre vonatkozó információk vonzó, rövid és könnyen érthető formában történő továbbítására.

Az **üzenetküldő és csevegőszolgáltatások** még inkább beavatkozó jellegű technológiák, amelyek célja, hogy a felhasználókkal egyedi helyzetük alapján lépjenek kapcsolatba és/vagy lehetővé teszik a felhasználók számára, hogy speciális és azonnali visszajelzést kapjanak. Az ilyen típusú mHealth-technológia korai példája az SMS-üzenetküldés volt, amelynek keretében a felhasználók naprakész emlékeztetőket és információkat kaptak SRH-állapotukkal kapcsolatban, ami javította a klinikai látogatottságot, a kezelési protokollok betartását és a tesztelés, azonosítás és kezelés átfutási idejét<sup>42</sup>.

Az **üzenetküldő/chat szolgáltatások** újabb változatai arra irányulnak, hogy a felhasználóknak felhasználó vagy mesterséges intelligencia által generált, személyre szabott válaszokat adjanak a kérdéseikre. Az ilyen típusú információcsere egyik online eszköze a felhasználók közössége által működtetett vagy egy szakember által közvetített élő chat-beavatkozás. A MiChat egy élő chat-beavatkozás volt, amelyet SRH-oktatók segítségével fejlesztettek ki. A programot 18 és 29 év közötti fiatal felnőtteknek szánták, és nyolc egyórás motivációs interjúból és online ülésből állt, amelyek célja az óvszer nélküli anális szex és a szerhasználat csökkentése volt. A vizsgálatok azt találták, hogy a beavatkozás legalább egy ülésén való részvétel az óvszer nélküli anális szex gyakoriságának csökkenésével járt együtt, ami ígéretes eredmény volt<sup>43</sup>.

A felhasználók számára, akik több magánéletet és egy ítéletmentes zónát keresnek, ahol választ kaphatnak a biztonságos szexre vonatkozó kérdéseikre, a **chatbotok** rendkívül hatékony alternatívának számítanak. Ez a technológia kényelmes és anonim légkörben nyújt hasznos információkat a nemi betegségekről és a biztonságos gyakorlatokról, és a felhasználókat a megfelelő szolgáltatásokhoz irányíthatja, ha azt észleli, hogy személyes beavatkozásra van szükség.

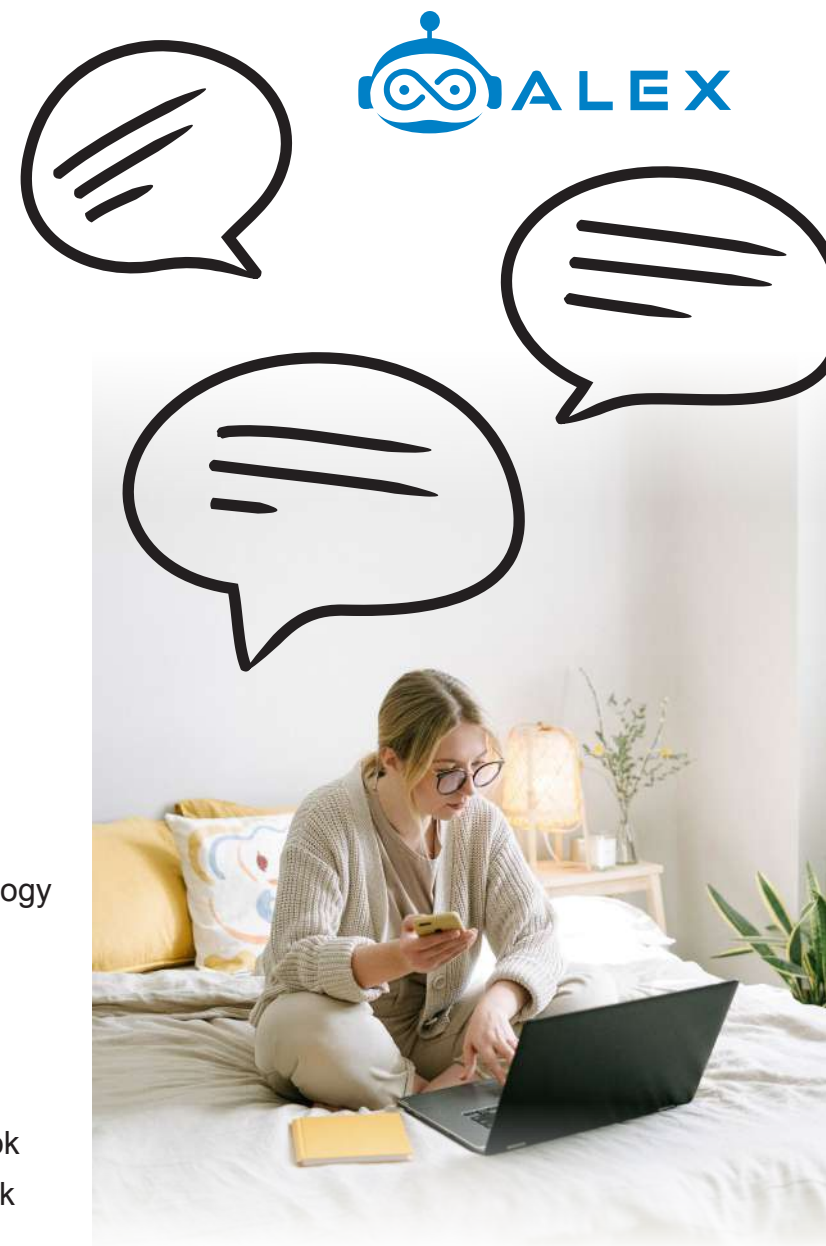
---

<sup>42</sup> Bailey et al., "Interactive Digital Interventions for Prevention of Sexually Transmitted HIV."

<sup>43</sup> Brixey et al., "SHIHbot."

A biztonságos szexszel kapcsolatos információk és szolgáltatások népszerűsítésére és kezelésére szolgáló legpraktikusabb technológia ma a **virtuális esetkezelés**. Ez egy olyan virtuális beavatkozás, amelyet a nemi úton terjedő fertőzésekkel élő felhasználók jólétének javítására használnak, és amely egy esetmenedzser és egy ügyfél közötti kapcsolatból áll. Az esetmenedzser segíti az ügyfeleket a célok elérésében, és támogatja őket az antiretrovirális terápia vagy a PrEP megkezdésében és fenntartásában. Emellett nyomon követi az ügyfelek egészségügyi szolgáltatásokhoz, például orvosi konzultációkhoz való hozzáférését. Annak ellenére, hogy viszonylag új jelenségről van szó, a technológia használata a biztonságos szexuális gyakorlatok népszerűsítésére több okból is hatékonynak bizonyult a kutatásban:

- **Az óvszerhasználat növekedése:** Azok a fiatalok, akik technológiai beavatkozások révén jutnak SRH-információhoz, pozitívabb normákat fogadnak el a biztonságosabb szexuális tevékenységgel kapcsolatban, ami pozitívan befolyásolja szexuális viselkedésüket<sup>44</sup>.
- **Gyors hozzáférés az információkhoz:** A hagyományos módszerekhez képest a technológiai beavatkozások jól skálázhatók, az információk terjesztése pedig gyors és olcsó. Az interneten elérhető adatok elérhetőségéről szóló egyik tanulmány azt mutatta, hogy a serdülők átlagosan 4 perc alatt, kevesebb mint hat kattintással és két kereséssel, átlagosan 4 perc alatt találtak információt az óvszerhasználatról és a nemi betegségek tüneteiről<sup>45</sup>.
- **Kiszolgáltatott népességcsoportok elérése:** A technológia közvetítőként való használata a biztonságos szexuális gyakorlatokról való tájékoztatásban lehetővé teszi, hogy a hagyományosan nehezebben elérhető népességcsoportok, például a vidéki fiatalok és az LMBT+ fiatalok személyre szabott és kontextushoz igazított megoldásokat találjanak és kapjanak<sup>46</sup>.



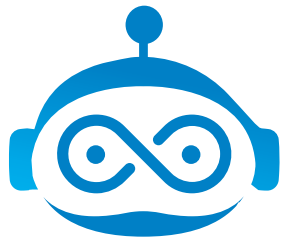
Fotó: pexels

<sup>44</sup> Widman et al., "Technology-Based Interventions to Reduce Sexually Transmitted Infections and Unintended Pregnancy Among Youth."

<sup>45</sup> Smith et al., "The Content and Accessibility of Sex Education Information on the Internet."

<sup>46</sup> Daher et al., "Do Digital Innovations for HIV and Sexually Transmitted Infections Work?"





## A technológia mint az egészséges és egészségtelen kapcsolatok azonosításának módja



Az elmúlt években az új média megjelenése különböző változásokat eredményezett a kollektív élet irányításában és az egyének közötti kapcsolatokban, akik egyre inkább az internet új tereit veszik igénybe, hogy barátaikkal és ismerőseikkel kapcsolatba lépjenek, vagy új kapcsolatokat alakítsanak ki.

Ezeknek az új kapcsolatoknak a létrejötte, amelyek nem kizárólag a világhálóra korlátozódnak, hanem a mindennapi életre is hatással vannak, arra készítette a társadalomtudományokat, hogy **megkérdőjelezzék** azokat az átalakulásokat, amelyeket a technológiák a különböző kontextusokban és időkben egyre inkább előidéznek.

A sebességet önmagában értéknek tekintik, és ez azt jelenti, hogy aki lassít, az zavaró tényezővé, kellemetlenségé válhat. Hogyan hat ez a szexuális és reprodukív egészség (SRH) egyik kulcsfogalmára, az interperszonális kapcsolatokra? **A technológia javította vagy rontotta ezeket a dinamikákat?**

Nyilvánvaló, hogy a technológia megjelenésének és fejlődésének vannak pozitív és negatív hatásai is az életünkben. A pozitív hatások fokozhatók az általunk használt eszközök tudatosságával és ismeretével, és következésképpen a technológia és a valóság közötti helyes egyensúly megteremtésével, azaz a technológia eszközként való használatával, amely a valóságot javítja, és nem helyettesíti. A technológia, különösen az okostelefonok és az üzenetküldő alkalmazások megkönnyítették az emberek számára a kapcsolattartást, függetlenül a fizikai távolságtól.



Fotó: pexels



A technológia emellett könnyű hozzáférést biztosít az információkhoz, lehetővé téve az egyének számára, hogy többet tudjanak meg különböző témákról és érdeklődési körökről, többek között a szexuális és reprodukív egészségről. A korábban egyszerű, másoknak szóló SMS-ek írására és hívására szolgáló eszközök mára hordozható számítógépes eszközökké váltak. Most már van valami a kezünkben, ami számos olyan funkciót képes elvégezni, amit egy számítógép is. Továbbá a közösségi médiaplatformok lehetővé teszik az emberek számára, hogy megosszák élettapasztalataikat a barátaikkal és a családtagjaikkal, így lehetőséget biztosítanak arra, hogy akkor is kapcsolatban maradjanak és részt vegyenek egymás életében, amikor fizikailag nem lehetnek jelen.

Az érem másik oldala azonban számos negatív hatással is jár: ha nem vagyunk tudatában annak, hogy a gyors kommunikáció csak egy eszköz, és nem helyettesíti a valódi életet, akkor ahhoz vezethet, hogy elhanyagoljuk a más emberekkel töltött időt. Az ezredfordulósok és az előző generációk például a kommunikáció teljesen más módján nőttek fel, a kommunikációjuk nagy része **közvetlen személyközi kapcsolatok** formájában zajlott; lényegében a távoli párbeszéd egyetlen eszköze a telefon volt. Az igény tehát, hogy szemtől szemben kelljen interakcióba lépni, határozottan meg volt jelölve, mind a magánélet, mind a szakmai élet tekintetében.

2022-ben az EU-ban a 16-29 éves **fiatalok 96%-a**, míg a felnőtt lakosság 84%-a jelezte, hogy naponta használja az internetet<sup>47</sup>. Az Európai Bizottság azonban egy 2023-as konzultációban megjegyezte, hogy a fiatalok életének szerves részévé vált platformok és alkalmazások „károsan hatnak a **fizikai és mentális egészségükre**”, és hogy különösen a magányosság riasztó méreteket öltött: a 16 és 25 év közöttiek közül **minden ötödik ember arról számolt be, hogy legtöbbször magányosnak** érzi magát<sup>48</sup>.

A technológia használata számos módon befolyásolja a fiatalok személyközi kapcsolatait. A túlzott digitális szokások a személyes interakciók során zavaró tényezőkhöz vezethetnek. A telefonok és eszközök állandó ellenőrzése beszélgetés közben megzavarhatja a kommunikáció minőségét. A technológia a magánélet védelmével kapcsolatos aggályokat is felvethet a kapcsolatokban.

---

<sup>47</sup> Eurostat, "96% of Young People in the EU Uses the Internet Daily."

<sup>48</sup> Mental Health."

Az egészséges kapcsolat fenntartása érdekében fontos, hogy határokat szabjunk, és még egyszer: **ne feledjük a technológia és a valóság közötti különbséget**. Az, hogy a partnered vagy a barátaid üzeneteit megnézheted és elolvashatod a telefonjukon, nem felel meg egy egészséges és tiszteletteljes kapcsolatnak. A való életben semmilyen körülmények között nem lehetünk 100%-ban jelen a partnerünk vagy a saját párbeszédeink során. A bizalom azt jelenti, hogy tisztességesen biztosak lehetünk abban, hogy valami vagy valaki, függetlenül attól, hogy mi irányítjuk, fenntartja a kapcsolatban elvárt bizalmat és elkötelezettséget.

A Sellcell, egy amerikai telefontársaság kutatást végzett a telefon kapcsolatra gyakorolt hatásáról, és megállapította, hogy **az emberek 54%-a szívesebben töltene időt a telefonjával, mint romantikus partnere társaságában**<sup>49</sup>.

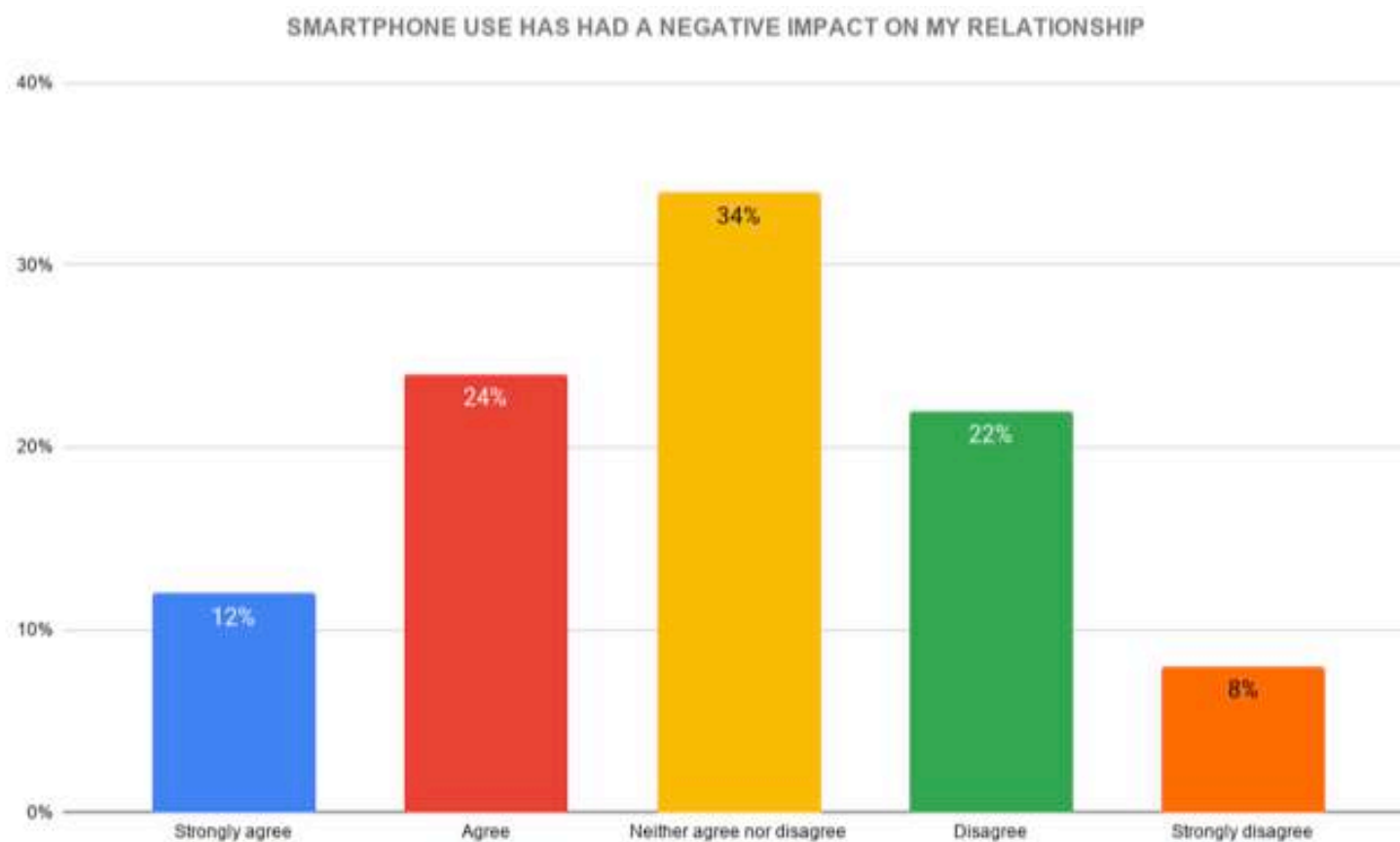
A felmérés rávilágít a telefonokkal végrehajtott egészségtelen interperszonális viselkedésre is: a férfiak 43%-a állította, hogy rajtakapta már partnerét, amint a telefonján szaglászik.

QUESTION	YES	NO
Would you rather spend time on your phone than in your partner's company?	<b>54%</b>	46%
Do you usually check your phone before saying good morning to your partner?	<b>76%</b>	24%
Do you ever message your partner when they are in the house with you rather than speak to them face to face?	30%	<b>70%</b>
Have you ever had a disagreement with your partner by text whilst in the same house?	26%	<b>74%</b>
When you eat dinner together do you ever check or play with your phone?	42%	<b>58%</b>
Do you have any 'no phone zones' in your home, like the bedroom for example?	18%	<b>82%</b>
Have you ever interrupted lovemaking or bedroom intimacy to check your phone?	12%	<b>88%</b>
Does your partner know the passcode to your phone?	<b>63%</b>	37%
Would you let your partner use your phone?	34%	<b>66%</b>
Have you ever caught your partner snooping on your phone?	39%	<b>61%</b>
Have you ever placed your phone face down on the table in the company of your partner so they can't see messages/activity?	21%	<b>79%</b>
Has phone use in your relationship ever caused arguments with your partner?	25%	<b>75%</b>

A kép a Sellcell jóvoltából

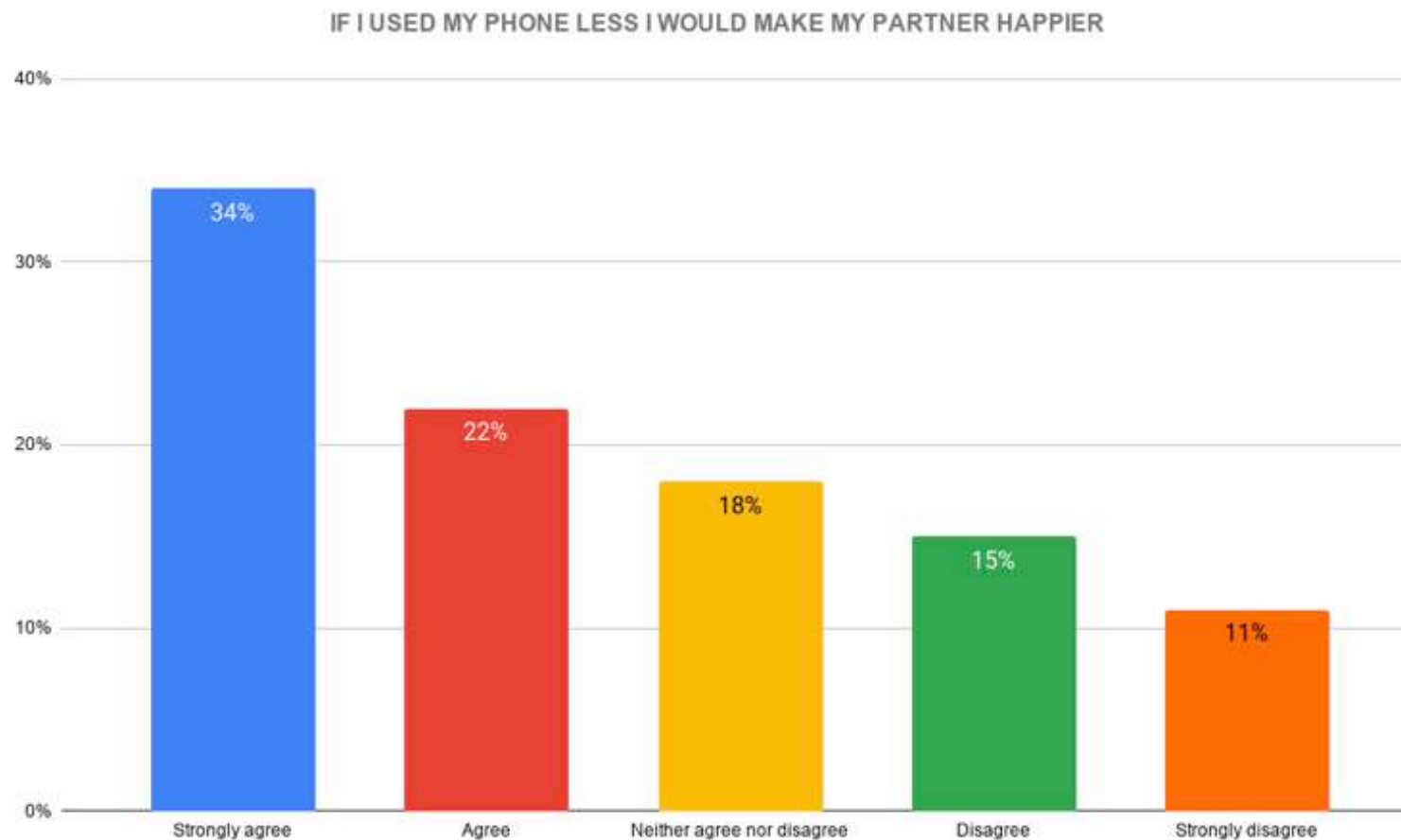
<sup>49</sup> "Smartphone Relationship Survey."

Amikor a felmérésben arra kellett válaszolniuk, hogy **a telefonhasználat negatív hatással van-e a partnerükkel való kapcsolatukra**, 36%-uk nyilatkozott úgy, hogy igen, ami meghaladja azok arányát, akik szerint sem negatív, sem pozitív hatása nincs (34%), illetve azokét, akik szerint nincs negatív hatása (30%).



A kép a Sellcell jóvoltából

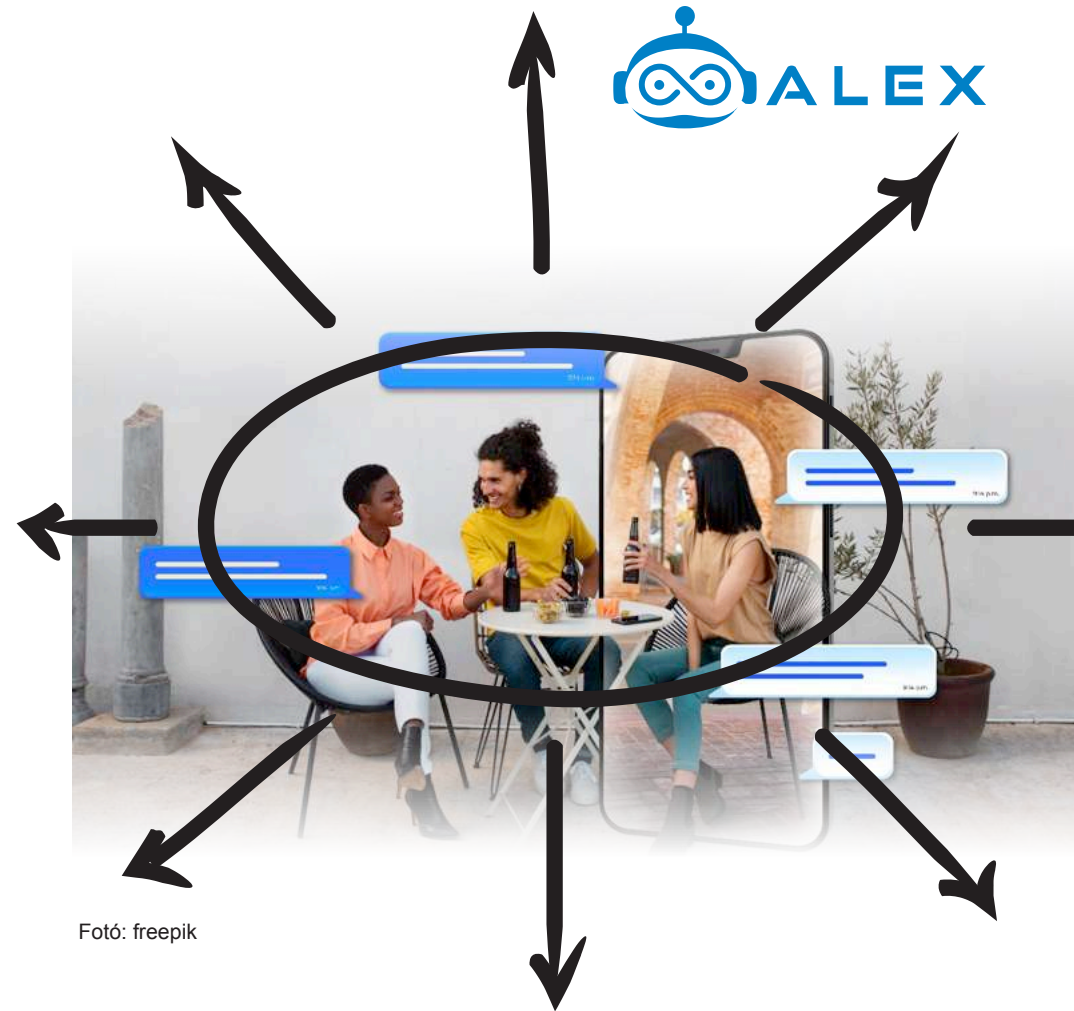
Talán a legriasztóbbak a „**Ha kevesebbet használnám a telefonomat, boldogabbá tenném a partneremet**” kérdésre adott válaszok: a válaszadók 56%-a értett egyet ezzel a kéréssel. Ennek az eredménynek számos következménye lehet, akár a túlzott telefonhasználat, akár a párkapcsolati idővel kapcsolatos ésszerűtlen elvárásokkal kapcsolatban. Ettől függetlenül a felmérés eredményei kérdéseket vetnek fel azzal kapcsolatban, hogy a telefonhasználat hogyan segítheti vagy akadályozhatja az interperszonális kapcsolatokat.



Az egészséges kapcsolat kialakításához és fenntartásához fontos a nyílt és őszinte kommunikáció, hogy megoszthassuk gondolatainkat és érzéseinket, és megpróbáljuk aktívan meghallgatni mások gondolatait és érzéseit, akár a technológiát mint hasznos médiumot használjuk az eszmecsere megkönnyítésére, akár nem.

Ami a világháló hatását illeti, bebizonyosodott, hogy rendkívüli hajtóerőnek bizonyult a barátságok számának növelésében, mivel a világ bármely pontjáról találkozhatunk emberekkel. Ennek legfényesebb bizonyítéka először a fórumok, majd ezt követően a közösségi oldalak sikere. A világháló ma már olyan hely, ahol a felhasználók rokonságot teremthetnek, **megosztva egymással** egy-egy híres ember, sportág, tévésorozat és egyebek iránti szenvedélyüket.

Az érem másik oldala, amely mindenekelőtt azokra a fiatalokra összpontosít, akik identitásukat az őket körülvevő közösség (család, barátok és a szociális hálójuk) segítségével építik, az érzelmek és az identitás torzulása, amely a közösségi alkalmazások használata során előfordulhat. Az SMS-ek, e-mailek és más üzenetküldő szolgáltatások lehetővé teszik, hogy késleltessük a válaszainkat és elrejtjük a nonverbális kommunikációs jeleket, így lehetővé téve a kontrolláltabb érzelmi reakciókat és a „kurátori” identitást, mivel mi döntjük el, hogy melyik oldalunkat mutatjuk meg a másoknak. A felhasználóknak, és mindenekelőtt a tizenéveseknek tudatosítaniuk kell, hogy szükség van az érzelmeink szabályozására, de nem szabad, hogy ez azon az áron történjen, hogy elrejtjük önmagunk egy részét, hogy mások számára szimpatikusak legyünk.



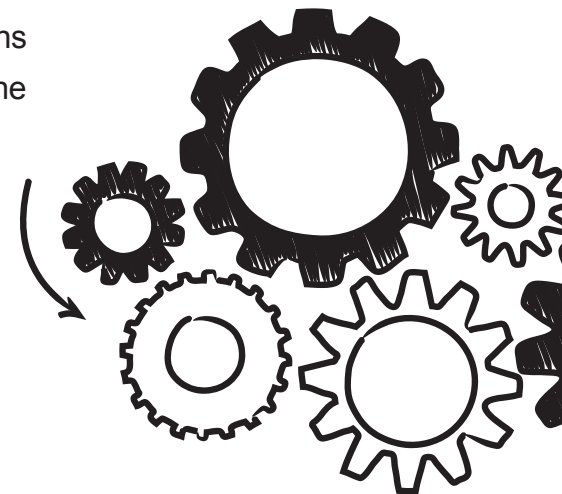
Fotó: freepik

Az önmagunk „elrejtése” másokkal szemben, hogy pozitívabb fényben tűnjön fel, szorosan kapcsolódik a fiatal felhasználók által tapasztalt magányosság járványszerű megjelenéséhez, amelyről a szövegben korábban már volt szó. A „megosztom, tehát vagyok” koncepcióhoz kapcsolódva a fiatalok egyedül érzik magukat, amikor elhanyagolják a saját tapasztalataik és érzéseik érvényesítésének képességét az online világon kívül.

Rövidlátó lenne azonban nem figyelembe venni, hogy a technológia hogyan segíthet és segített a fiataloknak eligazodni és azonosítani, hogy kapcsolataik egészségesek-e, ami megerősíti a szexuális és reprodukív egészségre nevelés kulcsfontosságú elemeit. Az interperszonális kapcsolatokkal kapcsolatos beszélgetések és önvizsgálatok, amelyek korábban a terapeuta irodájába korlátozódtak, vagy félelem vagy megbélyegzés miatt egyáltalán nem kerültek szóba, mostanra hozzáférhetőbbé és hétköznapiabbá váltak, és a digitális eszközöknek köszönhetően napvilágra kerültek és nevet kaptak.

Számos weboldal és alkalmazás kínál kvizeket és felméréseket, amelyek célja, hogy felmérje az egészséges vagy egészségtelen dinamika jelenlétét egy kapcsolatban. Ezek az eszközök általában egy sor kérdést tesznek fel a felhasználóknak a kapcsolati szokásaikról, például a kommunikációról, a bizalomról, a tiszteletről, az önbecsülésről és más releváns elemekről, és a válaszok alapján visszajelzést adnak. Az egyik ilyen forrás a weboldal That's Not Cool amely online eszközeivel, anyagaival és játékaival segíti a fiatalokat abban, hogy **megelőzzék és felismerjék a serdülők közötti bántalmazó és mérgező párkapcsolatok** jeleit.

Bizonyos mobilalkalmazásokat úgy terveztek, hogy a párok együtt használják, hogy megkönnyítsék és egyszerűsítsék az interakcióikat. Ezek gyakran tartalmaznak olyan funkciókat, amelyek **ösztönzik a kommunikációt, a közös tevékenységeket és a célok kitűzését.**





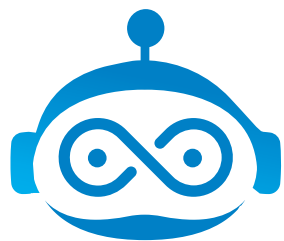
- Az egyik ilyen alkalmazás, amely segíthet a kommunikációban, a Love Nudge, amely segítségével a párok felfedezhetik és megérthetik partnerük szeretetnyelvét, elősegítve ezzel a jobb kommunikációt és kapcsolatot.
- Between lehetővé teszi a partnerek számára, hogy privát módon megosszák jegyzeteiket, fotóikat és emlékeiket. Ez egy album vagy napló digitális változata, amelyhez mindkét partner hozzájárulhat.

Egyes alkalmazások ötleteket kínálnak a randevú estékhez, beszélgetésindítókhoz vagy intimitás-építő tevékenységekhez. Ezek változatosabbá és izgalmasabbá tehetik a kapcsolatot, különösen azon párok számára, akik **erősíteni szeretnék érzelmi és fizikai kapcsolatukat.**

- Paired egy alkalmazás s egy párkapcsolati alkalmazás, amely napi kérdéseket, párkapcsolati játékokat, kvizeket, gyakorlatokat és szakértői videós útmutatást kínál pároknak olyan témákban, mint a szex és az intimitás, a kapcsolat és a növekedés.
- Purpose Built Families célja, hogy megtanítsa a pároknak az egészséges kapcsolatok fenntartásához szükséges készségeket. A PAIRS (Practical Application of Intimate Relationship Skills) nevű rendszert használja, amely segít a partnereknek megérteni saját és házastársuk szükségleteit, és gyakorlati módszereket találni azok kielégítésére. A tudományosan pontos kapcsolatfelmérő teszt hat kérdésen keresztül reális képet nyújt a jelenlegi állapotról. Számos útmutató, mint például az „Öt kérdés az elvárások tisztázásához” vagy az „Elengedni a sérelmeket levél” lehetővé teszi a zökkenőmentesebb kommunikációt a nehéz témák esetében.

Bár az alkalmazások értékes eszközök lehetnek, nem szabad elfelejteni, hogy a valós életben történő interakciókat és kommunikációt kiegészítik, nem pedig helyettesítik. **A kulcs az, hogy ezeket az eszközöket úgy használjuk, hogy azok javítsák a kapcsolatunkat, és támogassák az Ön és partnere egyedi igényeit.** A kommunikáció és egymás preferenciáinak megértése a technológia használatával kapcsolatban elengedhetetlen az egészséges egyensúly megteremtéséhez.





## A technológia, mint a fiatalok és az egészségügyi rendszerek összekapcsolásának módja



Gyorsan fejlődő technológiai korunkban a technológia forradalmasítja a fiatalok egészségügyi ellátórendszerekhez való hozzáférését.

Ez a fejezet a szexuális és reprodukzív egészséggel kapcsolatos oktatásban a technológia átalakító potenciálját vizsgálja, különösen az alulreprezentált fiatalok, köztük a szexuális kisebbségek és a fogyatékkal élők egyedi kihívásainak kezelésében.

Ahhoz, hogy a fiatalok számára lehetővé váljon a szexuális és egészségvédelmi kérdésekben való részvétel, elengedhetetlen, hogy pontos és hozzáférhető információkkal lássuk el őket.

A technológia dinamikus platformokat kínál az SRH-tartalom terjesztéséhez. A megőlyegzés gyakran akadályozza az SRH-ról szóló nyílt vitákat, különösen a szexuális kisebbségek esetében. **A technológia lehetővé teszi a virtuális beszélgetésekben és támogató csoportokban való bizalmas részvételt, elősegítve az információszerzés ítékezésmentes zónáját.**

Ez a szakasz három kulcsfontosságú módot vizsgál meg, ahogyan a technológia összekapcsolja a fiatalokat az egészségügyi rendszerekkel: **a távegészségügy, a játékosítás, valamint az adatvédelem és a biztonság fokozása.** A távegészségügy távoli hozzáférést biztosít az egészségügyi ellátáshoz, javítva a hozzáférhetőséget.



Fotó: freepik



A játékosítás és a közösségi média aktívan bevonja a fiatalokat a szexuális és egészségvédelmi oktatásba, és eloszlatja a mítoszokat. Az adatvédelmi intézkedések alapvető fontosságúak a technológiai platformokba vetett bizalom kiépítéséhez.

A gyorsan fejlődő digitális környezetben a technológia a kommunikáció, az oktatás és az információhoz való hozzáférés átalakításának erőteljes eszközévé vált. A szexuális és egészségvédelmi oktatás hagyományos megközelítései gyakran korlátokba ütköznek, amikor megpróbálják elérni és bevonni a fiatalok különböző szegmenseit. Különösen a szexuális kisebbségek és a fogyatékkal élő fiatalok gyakran marginalizálódnak a szexuális és egészségvédelmi tantervekben különböző akadályok miatt, ideértve a **megbélyegzést, a nem megfelelő befogadó tartalmat és a kommunikációs akadályokat.**

A technológia erőteljes szövetségesként szolgál az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés terén. A távkonzultációtól a telemedicinán keresztül a mobilalkalmazásokon, elektronikus egészségügyi nyilvántartásokon, viselhető eszközökön és online portálokon keresztül történő egészségügyi menedzsmentig a technológia átalakította az egészségügyi ellátást. **A technológiai fejlesztések összekötik az egyéneket az egészségügyi szakemberekkel, lehetővé teszik az önmenedzselést, egyszerűsítik az adatcserét, nyomon követik az egészségügyi mutatókat, és könnyű hozzáférést biztosítanak a létfontosságú információkhoz,** végső soron javítva az egészségügyi ellátás hozzáférhetőségét és minőségét.

Tekintsük át az egyes technológiai innovációkat és azok messzemenő hatását a fiatalok és az egészségügyi rendszerek összekapcsolására.



- **Telemedicina távoli konzultációkhoz**

A telemedicina digitális kommunikációs eszközöket, például **videohívásokat és üzenetküldő platformokat** használ a betegek és az egészségügyi szakemberek összekapcsolására. Ez a megközelítés lehetővé teszi, hogy az egyének orvosi tanácsokat, recepteket és konzultációkat kapjanak anélkül, hogy fizikai klinikára kellene utazniuk. Például egy vidéki lakos, akinek reprodukciós problémája van, videohíváson keresztül konzultálhat egy nőgyógyással, aki szakértői tanácsot és receptet kap anélkül, hogy órákig kellene utaznia egy távoli klinikára.

- **Mobil egészségügyi alkalmazások az önmenedzseléshez**

A mobil egészségügyi alkalmazások lehetővé teszik a betegek számára, hogy figyelemmel kísérjék egészségi állapotukat, nyomon kövessék gyógyszereiket, és személyre szabott egészségügyi információkhoz jussanak. Ezek az alkalmazások elősegítik az önmenedzselést, és lehetővé teszik a felhasználók számára, hogy tájékozott döntéseket hozzanak a jólétükkel kapcsolatban. Például egy cukorbeteg páciens, aki termékenységének javításában érdekelt, egy mobilalkalmazás segítségével nyomon követheti a vércukorszintet, naplózhatja az étkezéseket, és személyre szabott étrendi ajánlásokat kaphat.

- **Elektronikus egészségügyi nyilvántartások (EHR)**

Az EHR-rendszerek lehetővé teszik az egészségügyi szolgáltatók számára, hogy a betegek egészségügyi dokumentációját biztonságosan tárolják és elektronikusan megosszák egymással. Ez a technológia egyszerűsíti a különböző egészségügyi intézmények közötti információcserét, javítja az ellátás folyamatosságát és csökkenti a vizsgálatok vagy eljárások megkettőzését. Az EHR-eknek köszönhetően az egészségügyi szolgáltató gyorsan hozzáférhet a beteg kórtörténetéhez, allergiáihoz és a legutóbbi vizsgálatokhoz, így biztosítva az ellátás folyamatosságát a szükségtelen eljárások megismétlése nélkül.

- **Viselhető eszközök az egészségmegőrzéshez**

A viselhető eszközök, például az **okosórák és a fitnesskövetők** különböző egészségügyi mérőszámokat, például a pulzusszámot, az aktivitási szintet, az alvási szokásokat és a menstruációt figyelik. A fiatalok ezeket az eszközöket arra használhatják, hogy proaktívan kezeljék az egészségüket, még akkor is, ha az a szexuális és egészségi állapotukkal kapcsolatos, és megoszthatják az adatokat az egészségügyi szakemberekkel.

- **Online egészségügyi portálok az információk eléréséhez**

Az online egészségügyi portálok lehetővé teszik a betegek számára, hogy hozzáférjenek az egészségügyi dokumentációjukhoz, a vizsgálati eredményekhez és az időpont-ütemezéshez. Ez a kényelem képessé teheti a fiatalokat arra, hogy aktívan részt vegyenek az ellátásukban és kommunikáljanak egészségügyi szolgáltatóikkal.

A megfélemlítés és a kulturális tabuk gyakran akadályozzák a fiatalok körében a szexuális és egészségvédelmi témák nyílt megvitatását. A szexuális kisebbségek számára az aggodalmak kifejezése és az útmutatás keresése különösen ijesztő lehet a diszkriminációtól való félelem miatt. A technológia ezt az akadályt úgy oldja meg, hogy lehetővé teszi az anonim részvételt a virtuális vitákban, fórumokon és támogató csoportokban. **Az anonimitás olyan környezetet teremt, amelyben a fiatalok szabadon, az ítékezéstől való félelem nélkül tehetnek fel kérdéseket,** oszthatják meg tapasztalataikat és juthatnak információkhoz.

A segítő technológiák integrálása kulcsfontosságú szerepet játszik a fogyatékossgal élő fiatalok egészségügyi rendszerekbe való bevonásának elősegítésében a digitális eszközök használata révén. Ezek az egyének gyakran félelmetes akadályokba ütköznek, amikor a szexuális és egészségvédelmi oktatáshoz való hozzáférést keresik. A technológia kritikus segítő eszközként szolgál, amely hatékonyan kezeli a különböző tanulási igényeiket és fogyatékossgaikat, amelyekkel esetleg küzdeniük kell.

Az **adaptív technológiák** alkalmazásával az SRH-tartalom testre szabható és rugalmasan, az audio- és vizuális anyagoktól kezdve a tapintható módokig számos formátumban megjeleníthető. Ez az alkalmazkodóképesség biztosítja, hogy a fiatal egyének - mindegyikük egyedi képességeivel és tanulási stílusával - hatékonyan tudjanak részt venni az anyagban és megérteni azt.

Fotó: pexels



Továbbá a segédtechnológiák, köztük a képernyőolvasók és a hangutasítások zökkenőmentes integrációja jelentősen növeli a hozzáférhetőséget. Ez a fejlesztés különösen a látássérült és a különböző fogyatékossgal élő fiatalok számára jelentős, és végső soron hozzájárul egy befogadóbb egészségügyi rendszer kialakításához. Ez az inkluzív megközelítés mindenki egyedi igényeit figyelembe veszi, biztosítva, hogy egyetlen fiatal se maradjon le az átfogó SRH-oktatás és az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés terén.

A földrajzi korlátok és az egészségügyi létesítményekhez való korlátozott hozzáférés visszatartja a fiatalokat attól, hogy a létfontosságú SRH-szolgáltatásokat keressék. A technológia bevezeti a távegészségügy koncepcióját, amely lehetővé teszi a fiatalok számára, hogy **videohívások, chatbotok vagy üzenetküldő platformok segítségével távolról konzultáljanak egészségügyi szakemberekkel**. Ez az innováció nemcsak a hozzáférhetőséget javítja, hanem normalizálja is az egészségügyi ellátás igénybevételét, mivel a fiatalok saját helyük kényelméből és magánéletükből kezdeményezhetik a kapcsolatfelvételt.

**A játékosítás**, azaz a játékelemek integrálása az oktatási kontextusba, magában rejti a fiatalok figyelmének lekötését és az elkötelezettség ösztönzését. A játékosított alkalmazásokon és platformokon keresztül a fiatalok dinamikus és interaktív módon sajátíthatják el a szexuális és egészségvédelmi gyakorlatokkal kapcsolatos ismereteket. Eközben a közösségi média, amely a kortárs kommunikáció szerves részét képezi, platformként szolgál a szexuális és egészségvédelmi információk széles körű terjesztéséhez. A népszerű közösségi médiacsatornák kihasználásával az ifjúságsegítők megbízható tartalmakat oszthatnak meg, eloszthatják a mítoszokat, és pozitív viselkedési formákat alakíthatnak ki.

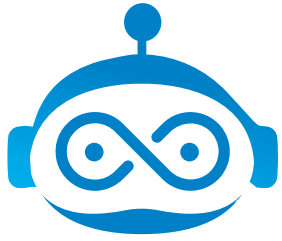
Ahogy a technológia egyre inkább összefonódik a szexuális és egészségvédelmi oktatással, a magánélet védelmével és az adatbiztonsággal kapcsolatos aggályok egyre inkább előtérbe kerülnek. A felhasználók biztonságának biztosítása érdekében szilárd adatvédelmi intézkedéseket kell bevezetni. A fiataloknak meg kell tartaniuk az ellenőrzést személyes adataik felett, és rendelkezniük kell azzal a képességgel, hogy meghatározzák az anonimitás kívánt szintjét. Továbbá az adatgyűjtés és -felhasználás átláthatósága elengedhetetlen a felhasználók és a technológiai platformok közötti bizalom erősítéséhez.

A fiatalok szemszögéből nézve a technológia áthidalhatja az egészségügyi rendszerben lévő hiányosságokat, és ezáltal hozzáférhetőbbé teheti a szexuális és reprodukzív egészségvédelemmel kapcsolatos információkat és szolgáltatásokat. A távegészségügyi platformok például lehetővé teszik a fiatalok számára, hogy távolról konzultáljanak az egészségügyi szakemberekkel, biztonságos teret biztosítva az érzékeny témák megvitatására. Emellett a mobilalkalmazások és az online portálok könnyű hozzáférést biztosítanak számukra a személyes egészségügyi adatokhoz és időpontokhoz, elősegítve az aktív részvételt az ellátásukban.

Az egészségügyi szakembereknek azonban megvannak a maguk szempontjai. Felismerik a technológiában rejlő lehetőségeket a szexuális és egészségvédelmi oktatás és szolgáltatásnyújtás javításában, de aggodalmukat fejezik ki az online elérhető információk minőségével és a mobil egészségügyi alkalmazások megbízhatóságával kapcsolatban. Az egészségügyi szakemberek számára kulcsfontosságú annak biztosítása, hogy a digitális platformok pontos és bizonyítékokon alapuló információkat nyújtsanak.

Ami az adatvédelmet illeti, mindkét fél egyetért a szilárd adatvédelmi intézkedések fontosságában. A fiataloknak meg kell tartaniuk az ellenőrzést személyes adataik felett, és meg kell adni nekik a lehetőséget, hogy meghatározzák a kívánt anonimitás szintjét, amikor SRH-információkat vagy szolgáltatásokat keresnek. Az adatgyűjtés és -felhasználás átláthatósága ugyanilyen fontos a felhasználók és a technológiai platformok közötti bizalom erősítéséhez, biztosítva, hogy mind a fiatalok, mind az egészségügyi szakemberek magabiztosan navigálhassanak a digitális SRH-térben.

Összefoglalva, a technológia és a szexuális és egészségvédelmi oktatás fúziója jelentős ígéreteket hordoz a fiatalok, köztük a szexuális kisebbségek és a fogyatékkal élők egészségügyi rendszerekhez való csatlakoztatására. **A tárgyalt digitális eszközök képesek a megőrzést, a korlátozott hozzáférhetőséget és a félretájékoztatást magában foglaló akadályok leküzdésére.** Azáltal, hogy a technológiát a fiatalok és az ifjúságsegítők megerősítésének eszközeként alkalmazzák, a társadalom jelentős lépést tesz egy átfogó és átfogó SRH-oktatási keretrendszer kialakítása felé.



## A technológia mint az LMBTQI+ témák láthatóságának növelésének módja

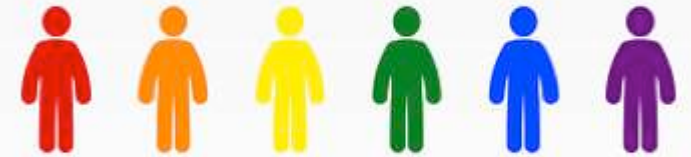


### Az LMBTQI+ kifejezés magyarázata és történelmi áttekintés

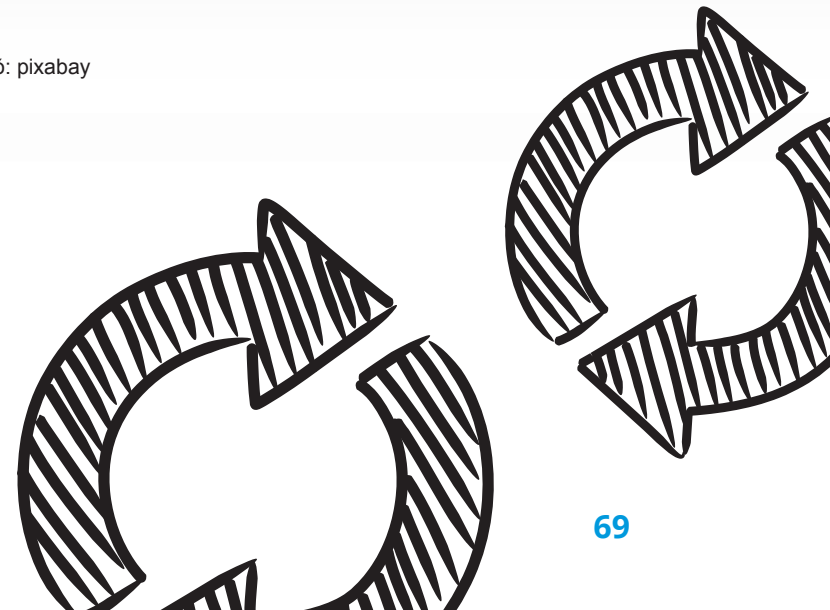
- L** – leszbikusok
- M** - melegek
- B** - biszexuális emberek
- T** - transznemű emberek
- Q** - queer emberek
- I** - interszexuális emberek

Az LMBT (leszbikus, meleg, biszexuális, transznemű) kifejezést az 1960-as években alkották meg az Egyesült Államokban, de csak az 1990-es években terjedt el széles körben. Különböző rövidítések vannak, amelyek ezt az alapfogalmat fejlesztik tovább, mint például LMBTQ - a queerként azonosított vagy szexuális identitásukban bizonytalan (kérdező) emberek, vagy LMBTI - interszexuális emberek. Ezeket a rövidítéseket néha egy közös rövidítéssé kombinálják - **LGBTIQ vagy LMBT+**.

A „+” magában foglalja azokat az embereket, akik nem azonosítják magukat sem férfiként, sem nőként, és magában foglalja azokat az egyéneket, akik több nemhez vagy nemtől függetlenül vonzódnak. Ide tartoznak azok is, akik kevésbé vagy egyáltalán nem éreznek szexuális vonzalmat mások iránt, és azok is, akik nem éreznek romantikus vonzalmat.



Fotó: pixabay



Az LMBT-jogokért folytatott küzdelemmel kapcsolatos első társadalmi mozgalmak az 1960-as évek végén alakultak ki. 1969 júniusában New Yorkban az LMBT-közösség tagjai tüntetéseket tartottak a Stonewall Inn klubban történt rendőrségi razzia ellen.

Franciaországban az 1960-as években létezett a Front homosexuel d'action révolutionnaire, amelynek jelszava az volt, hogy „Minden ország proletárjai, maszturbáljatok!”. Svédországban hetekig tartott a Nemzeti Egészségügyi és Jóléti Tanács épületének elfoglalása, követelve, hogy a homoszexualitást vegyék le a betegségek listájáról. Spanyolországban az első LMBT+ jogokkal kapcsolatos felvonulásra kevesebb mint két évvel Francisco Franco halála után került sor. Az első világháború után Németországban erős melegmozgalom alakult ki. Az LMBT+ emberekkel szembeni tolerancia és elfogadás ebben az országban az 1920-as években nőtt (hogy aztán Hitler hatalomra kerülése után összeomoljon). A londoni LMBT-helyszínek több tízezer segílyt kaptak Sadiq Khan polgármestertől, hogy segítsen nekik átvészeln a koronavírus okozta válságot.

Az Egyenlőségi felvonulást 2001 óta rendezik meg Varsóban (és más lengyel városokban) - posztulátumai: a diszkrimináció elleni védelem, a transzneműek jogai, a nemek közötti egyenlőség, a gyűlölet-bűncselekmények és az LMBTQ-emberek elleni gyűlölet-bűncselekmények jogi szabályozása, a megbízható szexuális felvilágosításhoz való jog.

## Az LMBTQI+ közösség láthatósága és tevékenysége a digitális médiában

1. A **streaming** bizonyult a legbefogadóbb médiumnak, ha az LMBTQI+ reprezentációról van szó - az összes LMBTQ+ közösség mintegy 69%-a szerint a média befogadásának javítására irányuló erőfeszítéseket lát. A felmérésből kiderül, hogy az LMBTQ+ emberek átlagosan 10%-kal nagyobb valószínűséggel tartják a streaming szolgáltatásokat a legbefogadóbb médiaplatformnak, és 5%-kal nagyobb valószínűséggel részesítik előnyben a közösségi médiát befogadóbbnak, mint a nem LMBTQ+ válaszadók. A jelentés szerint az **LMBTQ+ közösség az LMBTQ+ emberek pontosabb ábrázolását várja el** a médiaszektortól és az azt kiszolgáló márkáktól.



**A befogadás javításának legjobb módja, ha elkerüljük a sztereotípiákat, és az anyagokban és hirdetésekben hitelesebb és valósághűbb képet nyújtunk az LMBTQ+ emberekről.** 2022-től több mint 817 000 filmcím érhető el a hagyományos tévécsatornákon és streaming szolgáltatásokon, de csak alig több mint 1000 LMBTQI+ vonatkozású. Az új LMBTQ+ címek száma a 2020-as 50-ről 2021-re 36-ra csökkent. A médiában, a tévésorozatokban és a reklámkampányokban az inkluzivitás szintje a melegre és leszbikusokra összpontosít, ami azt jelenti, hogy sok más csoport alulreprezentált (pl. transznemű, biszexuális, pánszexuális emberek).

Ráadásul a fent említett Nielsen-jelentés szerint az LMBTQI+ közösség tagjai készek kifejezni igényeiket és megosztani tapasztalataikat, hogy a hirdető és a médiaszektor kiadói párbeszédet kezdhessenek velük, és olyan tartalmakat hozhassanak létre, amelyeket a közösség valósan érzékel.

2. Nyugat-Európában számos vállalat támogatja az LMBT-közösséget célzó rendezvényeket, amelyekről számos **reklám** is szól.

a) Az IKEA-t a világon az LMBT közösséget támogató egyik legfontosabb márkaként ismerik el; 1994-ben jelent meg először egy azonos nemű pár a reklámjukban.

b) A Foreo bemutatta az Issa 2 szonikus fogkefét, amely homoszexuális pároknak szóló ajándécsomagban kapható, és egy homoszexuális youtuberpárost bemutató videót használt a reklámkampányban.

c) A lengyel PLL LOT repülőtéri fuvarozó 2014-ben indította el a „Friendly Travel” fület, amelyen többek között egy szivárványos zászló és a „Fedezd fel a világ színes oldalát!” szlogen szerepelt. Tervezte meg nyaralását élénk, LMBT-barát helyeken”.

3. Az LMBTQI-emberekkel való szolidaritás kinyilvánítása azáltal, hogy **a közösségi médiában grafikákat oszt meg**, amelyek azt tartalmazzák, hogy Ön ennek a közösségnek a szövetségese (pl. júniusban, amely az LMBTQI-közösség számára fontos hónap, és Pride hónapnak nevezik).

4. Az LMBTQI+ közösséghez tartozó személyek **online akciói** a láthatóság növelése érdekében.

- **Social media**

A közösségi média rendkívül hasznosnak bizonyult, mivel a szexuális kisebbségek a korábbiaktól eltérően terjeszthetik elképzeléseiket és normalizálhatják életmódjukat a külvilág felé. Az LMBT+ hírességek, például énekesek, írók, táncosok, koreográfusok, politikusok részt vesznek a megkülönböztetés és a megbélyegzés elleni közösségi médiakampányokban. Saját magán- és szakmai élettörténeteket mutatnak be, segítik és támogatják az LMBT+ közösséget különböző akciókban. Ezzel kinyilvánítják, hogy mindenkinek joga van a szabadsághoz, a normális családi élethez. Azzal, hogy a „kijövetelről” beszélnek, és arról, hogy milyen nehéz lehet egy szexuális kisebbség élete a be nem fogadástól való félelem miatt, az emberségért és a méltó bánásmódért küzdenek.



Fotó: freepik



- **Értékes tartalmat népszerűsítő befolyásolók bemutatása**

a) Jakub és Dawid a legnépszerűbb meleg pár Lengyelországban. Az LMBT közösség képviselőiként sikerült láthatóságot szerezniük a nemzeti médiában, és közösségi oldalaik széles körben elterjedtek.

Többször meghívást kaptak előadásokra, hogy megvitassák az LMBT+ közösséggel kapcsolatos kérdéseket.

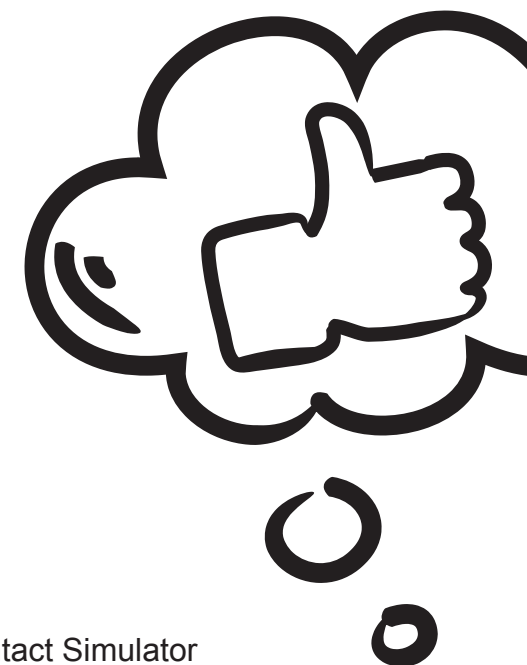
b) Rickey Thompson széleskörű sikert aratott a Vine platformon, és folyamatosan bővítette követőit.

Sikeres modell, színész és komikus. 2016-ban nyíltan kijelentette, hogy meleg, és azóta is egyre népszerűbb. Ezután 2019-ben feltűnt a Gay Times címlapján. Thompson határozott személyiséggel és erős humorérzékkel rendelkezik, ami ösztönözte karrierjét. Gyakran posztol komikus videókat az Instagramon.

c) Chella Man ázsiai-amerikai színész, modell, művész és híres YouTuber. A közösségi média befolyásolójaként inspirálja követői körét, és megosztja egyedi tapasztalatait transznemű, süket és színes bőrű zsidóként.

- **Mesterséges intelligencia**

2021 eleje óta a Trevor Project, a legnagyobb LMBTQ fiatalok öngyilkosság-megelőző szervezete a Crisis Contact Simulator nevű mesterséges intelligencia technológiát használja, hogy tanácsadóit képezze ki, hogyan beszéljenek a válságban lévő fiatalokkal. Az eszköz az AI chatbotok segítségével szimulálja, hogyan nézhet ki egy ilyen beszélgetés. Az induláskor a CCS hozzáférést adott egy ilyen személyiséghez. 2021 végén a The Trevor Project hozzáadott egy másikat Drew néven. Az új chatbot egy kitalált, 20 év körüli fiatal képvisel, aki Kaliforniában él, és üldözéssel és zaklatással néz szembe. A technológia több mint 1000 tanácsadót képzett ki.



Így létrehozott egy **adatbázist azokról az emberekről, akik jól felkészültek arra, hogy különböző tapasztalatokkal, egymást keresztező személyiségekkel kommunikáljanak fiatal LMBTQ emberekkel**, akiknek mindegyikének megvan a maga története és érzései. Drew, a chatbotok közül a modernebb, gyakorlati foratókönyvek és narratívák szélesebb skáláját kínálja, hogy jobban felkészítse a tanácsadókat arra, hogy válság idején bármilyen fiatallal kapcsolatba kerüljenek. Ebben az esetben a technológia közvetlenül szolgálja az LMBTQ fiatalok segítésében részt vevőket, de hozzájárulhat az LMBTQ közösségek nagyobb átláthatóságához, a nyitottsághoz és a személyiség megnyilvánulásához, anélkül, hogy félne a megbélyegzéstől és diszkriminációtól.

## SRH-oktatás bevált gyakorlatai, amelyek az LMBTQI+ problémáit online kezelik

Számos online mód létezik, amelyek a szexuális és reprodukív egészséggel kapcsolatos oktatás holisztikus tanulását helyezik előtérbe, az LMBTQI+ témák bevonása szempontjából.

- “Equality Lesson” anyagokat biztosít a tanárok számára, hogy **hogyan beszéljenek a szexuális irányultságról az iskolában**, és hogyan támogassák a fiatalokat. Az interneten elérhető kiadványban szereplő témák a következők:
  - ismeretek a szexuális irányultságról és a diszkrimináció különféle formáiról
  - válaszok a szexuális irányultsággal és a nem heteroszexuális fiatalok iskolai helyzetével kapcsolatos kulcskérdésekre
  - tippek, hogyan beszéljünk egy fiatallal, aki felfedi nem heteroszexuális identitását, hogy elnyerje a bizalmát és garantálja a biztonságérzetet
- „Know your rights” campaign (2017, Lengyelország). Célja, hogy felhívja a figyelmet az LMBTI-betegek jogainak megsértésére, és tudatosítsa bennük, hogy küzdhetnek értük. Az „Ismerd meg jogaidat” internetes kampány szervezője a Kampány a homofóbia ellen.

Az emberi jogok biztosa által végzett kutatás azt mutatja, hogy az LMBT betegek jogait sértik: a beteg szexuális irányultságával kapcsolatos nem megfelelő, sértő, sőt vulgáris megjegyzések, a homoszexualitás betegséggel és pedofiliával való azonosítása, a további kezelés HIV-teszttől való függővé tétele, szélsőségesen. esetek - a kezelés vagy akár a vizsgálatokra való beutalás megtagadása és a beteg szexuális irányultságának felfedése beleegyezés és tudta nélkül. **Vizuális anyagok használata** olyan üzenetekkel, mint például: „A betegségedre a legjobb gyógymód egy igazi férfival való érintkezés” és „Férfi, nő?” (interszexuális beteggel kapcsolatban) az LMBTI személyeknek szóló weboldalakon és alkalmazásokban diszkriminációt és propagandát terjesztenek.

- A projekt Tranzycja.pl létrehozott egy **térképet a transzbarát szakemberekről és szakemberekről**. Különböző szakterületű orvosok, pszichológusok és pszichoterapeuták neveit tartalmazza, és a legnagyobb nyilvánosan elérhető adatbázist képviseli a transzneműségről és az átmenet folyamatáról Lengyelországban.



## 6. Következtetések

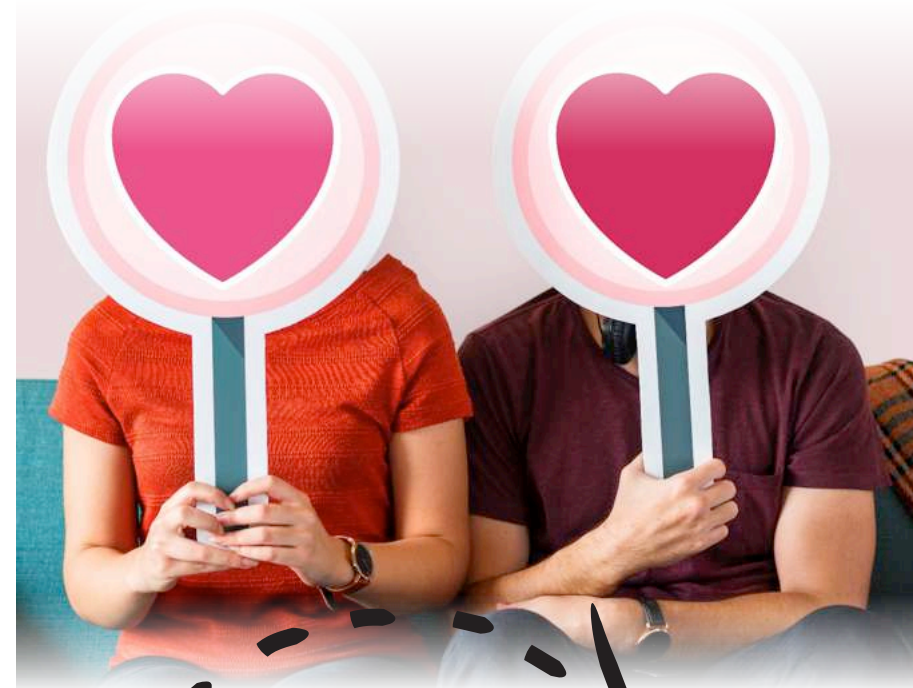


### The goals of the Guide – a brief reminder

Mivel a projekt átfogó célja a digitálisan közvetített és holisztikus szexuális és reprodukív egészség (SRH) oktatásának elősegítése, ez az Útmutató azért készült, hogy biztosítsa, hogy az ifjúsági munkások tájékoztatási erőfeszítéseik során rendelkezzenek a szükséges pedagógiai és digitális felkészültséggel kihasználni az innovatív digitális módszereket és eszközöket. Ezzel arra törekedtünk, hogy az ifjúsági munkásokat releváns adatokkal, tanáccsal és bevált gyakorlatokkal láthassuk el módszereiknek az „új (digitális) normálhoz” való hozzáigazítására, amelyben ők és az általuk tanított fiatalok navigációban találják magukat, ügyelve arra, hogy hangsúlyozzák, hogy ezek az eszközök hogyan segíthetik elő a kapcsolatot az alulreprezentált csoportokkal, például a fogyatékkal élőkkel.

Összességében az SRH-gyakorlatok meglévő digitális eszközökhöz való hozzáigazításáról szóló útmutató biztosítja, hogy a projektben érdekelt ifjúsági szakemberek és érdekelt felek mélyebb betekintést nyerjenek a következőkbe:

- a hagyományos SRH programok korlátai,
- a holisztikus SRH-gyakorlatok témáinak és megközelítésének befogadó és lényegi jellege,
- hogyan használhatók napjaink digitális és online médiumai (közösségi média, interaktív alkalmazások, távegészségügyi programok stb.) e témakör jobb eléréséhez és hatásához.



Fotó: freepik



## Javaslat az SRH gyakorlatok digitális eszközkhöz /módszerekhez történő adaptálásához

A tartalom ezen része elmagyarázza, hogyan járul hozzá ez az Útmutató a projekt célkitűzéseéhez, és a projektpartnerek által készített fejezetek alapján néhány ajánlást ad az SRH gyakorlatok digitális eszközkhöz/módszerekhez való adaptálásához.

### Az SRH-oktatás helyzete ma Európában

A fiatalabb generációk korlátlanul férhetnek hozzá rengeteg információhoz az interneten keresztül. A mai fiatalok a „Z generációhoz” tartoznak, akiket digitális jártasságuk és az őket körülvevő világ iránti kíváncsiság jellemez. Ugyanakkor a „legérzékenyebb” generációnak is titulálták őket, amint azt a fiatalok hajlamosak az online platformok igénybevételére különféle - különösen a szexuális egészséggel kapcsolatos – érdeklődési köreik kielégítésére (különösen a fiatal nőket és az LMBTQ+ közösséget érintve). Az ilyen tartalmak online keresésére irányuló tendencia a téma érzékeny természetével magyarázható (ezt sok környezetben tabunak tekintik), de azzal is, hogy nem állnak rendelkezésre jó minőségű információk az SRH-in formális oktatási rendszereiről az EU-ban.

Annak ellenére, hogy nemzetközi és regionális szervezetek, valamint tudományos szakértők javasolják a fiatalok SRH-oktatásának bevezetését, ennek a témakörnek a tényleges, átfogó megvalósítása az EU-tagállamokban még sok fejlődési lehetőséget hagy maga után:

- Sok iskola a különböző országokban kerüli a nemek közötti egyenlőséggel, a szexuális sokszínűséggel és bizonyos marginalizált csoportok, például fogyatékkal élők bevonásával kapcsolatos témákat.
- A legtöbb országban az SRH információk átadására irányuló tanárképzést is elhanyagolják; más szóval, az oktatás ezen a területen szenved, ha a tanárok bizonytalanok abban, hogyan vállalják fel a szexuális pedagógusok szerepét.

## A hagyományos SRH oktatás korlátai

A hagyományos SRH oktatás lebonyolításának megközelítései és programjai az adott ország társadalmi, erkölcsi, etikai és vallási értékeinek különbségei miatt változnak. Mindazonáltal kiemelhetünk néhány kulcsfontosságú korlátot, amelyek a hagyományos SRH tanításokban jelen vannak:

- A szexualitás negatív (félelem alapú) megközelítése és a hozzá kapcsolódó aspektusok.
- Az SRH érzelmi vonatkozásaira való összpontosítás hiánya, mint például az élvezet, amely az egészséges kapcsolatok, a szexuális egészség és az érzelmi jólét egyik kulcsfontosságú összetevője.
- Heteronormatív lencse minden információra. Sok hagyományos szexuális nevelési program a heteroszexualitást tekinti normának, és nem foglalkozik az LMBTQ+ egyének szükségleteivel és tapasztalataival, ami kirekesztés érzéséhez, megbélyegzéshez és félreértéshez vezet az LMBTQ+ tanulók körében.
- A nemi sztereotípiák és szerepek elterjedése (a férfiasságról, nőiességről és a kapcsolódó viselkedésmódok elavult fogalmairól), valamint a nemek közötti egyenlőtlenség következményeként a nemi kapcsolatokban a beleegyezés és a határok felállításának hiánya.

## Holisztikus SRH oktatás

Ez az oktatási forma kiegyensúlyozottabb és átfogóbb megközelítés, amely nemcsak a szexualitás fizikai, hanem érzelmi, szociális és kulturális vonatkozásait is figyelembe veszi. Célja a nemek közötti egyenlőség, a tisztelet és a megértés előmozdítása, hozzájárulva a kielégítőbb és felelősebb szexuális viselkedéshez, valamint a fiatalok jobb jólétéhez.



A holisztikus SRH oktatás tárgyilagos, tudományosan korrekt információt kínál gyerekeknek és fiataloknak, lányoknak és fiúknak a szexualitás minden aspektusáról. Ez a holisztikus megközelítés arra törekszik, hogy a tanuló személyiségének minden aspektusát (intellektus, érzelmek, képzelet, test) teljes mértékben aktiválja a hatékonyabb és átfogóbb tanulás érdekében. Ezért nem korlátozódik a szexuális viselkedéssel kapcsolatos kockázatok megelőzésére, és nem részesíti előnyben az ilyen cselekmények előtt, közben és utáni magatartást. Ennek elérése érdekében a holisztikus pedagógiai módszertan arra ösztönzi a tanulót, hogy neveléstörténetét különféle médiumok (zene, rajz, színház, egyéb...) segítségével fedezze fel és fejtsse ki tapasztalatait, a személy integrációját, ill. az egyéni és a kollektív egység keresése.

**Összefoglalva:** A holisztikus SRH oktatás tehát olyan elméleti/tudományos elemeket foglal magában, mint testünk fiziológiája, szaporodási folyamatai, betegségek terjedése és megelőzése, de a szexualitás affektív és érzelmi részeit is, ami a szexuális jólétként definiálható. érzelmekhez és érzelmekhez kapcsolódnak.

## Javaslatok pedagógusoknak: holisztikus SRH oktatás megvalósítása az ifjúsági munkában

- > Az SRH oktatás alapvető fontosságú a bántalmazás, a szexuális erőszak és a szexuális kizsákmányolás megelőzésében és leküzdésében, mivel ideális környezetet biztosít a szexuális egészséggel és jogokkal kapcsolatos tudatosság növeléséhez.
- > Társadalomként fontos megérteni, hogy a pusztán szexuális aktus mellett érzelmek és érzések is jelen vannak a szexszel, melyek megismerése és kezelése fontos. A tudatosság és az érzelmek feletti kontroll kialakítása folyamatos nevelést és gyakorlást igényel, amely gyermekkortól kezdődik és életünk minden szakaszában folytatódik.

- > Az érzelmi nevelés fontos elem, mert segíti a tanulókat annak megértésében, hogy az érzelmeknek mindig megvannak az okai. Figyelmeztetésül szolgálhatnak, hogy a mindennapi életünkben és az interperszonális kapcsolatainkban valami nem úgy megy, ahogy kellene. Az érzelmek és a szexualitás kapcsolatának megértésében a fiatalok első lépése a személyes tudatosság fejlesztése: érzéseik felismerésével és elismerésével jobban megérthetik, hogyan kapcsolódnak ezek az érzelmek az SRH oktatás témájához.
- > A holisztikus SRH oktatás a beleegyezés tanítását jelenti, ami azt jelenti, hogy jogot mondunk nemet mondani, megérteni és felállítani a határainkat, és nem lehet rávenni valami olyasmire, amitől nem érzi jól magát.
- > A holisztikus SRH-oktatás elősegíti a személy teljes megértését, figyelembe véve a társadalmi, fizikai, biológiai, mentális, érzelmi és spirituális dimenzióit, az integráció és az egymásrataltság szempontjai szerint. Ez az elmélet és a gyakorlat fúziója.

## How technology can complement the teaching of holistic SRH education

A digitális korszak számtalan lehetőséget nyitott az SRH oktatás forradalmasítására. Az SRH-oktatás hagyományos megközelítései gyakran nem jönnek létre a fiatalok körében, így kevésbé hatékonyak a létfontosságú információk közvetítésében. A technológia azonban képes arra, hogy korábban elérhetetlen módon bevonja és felhatalmazza a fiatalokat. A technológia dinamikus platformot biztosít az SRH-val kapcsolatos tartalmak terjesztéséhez. Az online platformok, a mobilalkalmazások és a dedikált webhelyek értékes forrásokká váltak, amelyek interaktív és lebilincselő anyagokat kínálnak a fiatalok különféle igényeihez igazodva. A multimédiás tartalmak, például videók, animációk, vetélkedők és személyes narratívák révén javul az információk megértése és megőrzése.

## A digitális eszközök alkalmazásának előnyei és szempontjai az ifjúsági munka gyakorlatában:

- > Sok fiatal (különösen a szexuális kisebbségek) fél a diszkriminációtól, amikor információt és útmutatást keres. A technológia úgy kezeli ezt a kihívást, hogy lehetővé teszi a **névtelen részvételt** a virtuális beszélgetésekben, fórumokon és támogató csoportokban.
- > A kiegészítő technológiák, mint például a **képernyőolvasók és a hangutasítások**, különféle formátumokban jelenítik meg a tartalmat, beleértve az audio, vizuális vagy tapintható módokat, biztosítva, hogy a különböző képességű fiatalok hatékonyan bekapcsolódhassanak.
- > Az online platformok interaktív modulokat tartalmazhatnak, amelyek a **magánélet védelmére és a digitális állampolgárságra** összpontosítanak. Ezek a modulok olyan forgatókönyvek és kvízek segítségével vonzzák be a fiatalokat, amelyek megtanítják nekik a közösségi média platformok adatvédelmi beállításait, az adathalász kísérletek felismerését és az erős, egyedi jelszavak fontosságát.



Fotó: freepik

## Javaslatok oktatók számára: hogyan segítheti elő a technológia az első kapcsolatfelvételt az SRH-val

- > **Online források és webhelyek:** Ezek a források otthon is felhasználhatók információszerezésre vagy az osztályteremben, mint eszköz arra, hogy a fiatalok a kezdetektől fogva átfogóan megértsék az SRH-t.
- > **Oktatási alkalmazások:** Az SRH-hoz tervezett mobilalkalmazások, például az időszakkövető alkalmazások, interaktív és lebilincselő tanulási élményt nyújthatnak vetélkedőkkel, videókkal és interaktív leckékkel.
- > **Az SRH oktatás gamifikálása:** A digitális játékok és szimulációk az SRH-val kapcsolatos valós forgatókönyveket szimulálhatják, segítve a fiatalokat döntéseik és tetteik következményeinek megértésében.
- > **Virtuális valóság (VR) és kiterjesztett valóság (AR):** Elmeríthetik a fiatalokat olyan oktatási élményekben, mint a reproduktív anatómia virtuális túrái vagy az óvszerhasználat interaktív szimulációi.
- > **Szöveges üzenetküldés és chatbotok:** Az automatizált szöveges üzenetküldő rendszerek vagy a chatbotok azonnali válaszokat adhatnak az SRH-val kapcsolatos gyakori kérdésekre, diszkrét és hozzáférhető módot kínálva a fiatalok információszerezésére.
- > **Közösségi média és online fórumok:** A platformok teret biztosíthatnak a fiataloknak, hogy megvitassák az SRH-val kapcsolatos témákat, megosszák tapasztalataikat és kérdéseket tegyenek fel egy támogató közösségben.
- > **Audio podcastok, videók és YouTube-csatornák** rövid, szórakoztató és informatív videókon keresztül videós tanulási forrásokat és óraterveket biztosíthatnak a serdülőknek, oktatóknak és szülőknek.



## Javaslatok oktatóknak: hogyan tudja a technológia elősegíteni a biztonságos szex gyakorlatát

- > **Az e-egészségügy, az m-egészségügy vagy a digitális média beavatkozásai** jellemzően számítógépeket, okostelefonokat, szöveges üzeneteket és/vagy más webalapú platformokat használnak a fiatalok kapcsolatfelvételére vagy elérésére a biztonságos szex gyakorlatával kapcsolatban.
- > **A gyors online felmérések, a közösségi média feltérképezése és a közönségsegmentálás** olyan technológiai példák, amelyeket arra terveztek, hogy előre jelezzék és felmérjék a felhasználók biztonságos szex igényeit online viselkedésük és preferenciáik megfigyelésével.
- > **A közösségi média és az alkalmazások** a felhasználók által generált tartalmakon vagy online szexuális oktatókon keresztül oktatják a célcsoportokat a biztonságos szexről szóló információk megnyerő, rövid és könnyen érthető formátumban történő továbbításával.
- > **A chatbotok** rendkívül privát és bizalmas módon válaszolnak a felhasználók biztonságos szexszel kapcsolatos kérdéseire.

## Javaslatok oktatóknak: hogyan azonosíthatja a technológia az egészséges és az egészségtelen kapcsolatokat

- > **Egyensúly a technológia és a valóság között.** A technológiát eszközként kell használni a kommunikáció és a romantikus kapcsolatokba vetett bizalom javítására, ahelyett, hogy akadályoznák azt.

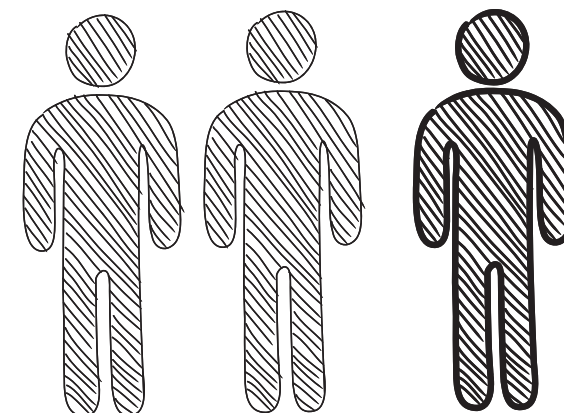
- > **A virtuális interakciók** határainak felállítása szükséges lépés annak biztosításához, hogy a kapcsolatok egészségesek maradjanak.
- > **Időkorlát.** Hasznos lehet a technológia időkorlátozása, ha az negatívan befolyásolja a való világbeli kapcsolatokat.
- > **Aktív hallgatás.** Az egészséges kapcsolatokban fontos a nyitottság a másik személlyel való kommunikációra, és a technológia segíthet ennek elősegítésében.
- > **Alkalmazások használata.** A fiatalok olyan alkalmazásokhoz fordulhatnak, amelyek segítenek felismerni a mérgező kapcsolatok jeleit, és segítik a partnerrel való kommunikációt.

## Javaslatok oktatóknak: hogyan tudja a technológia összekapcsolni a fiatalokat az egészségügyi rendszerekkel

- > **Szexuális kisebbségek és fogyatékkal élők.** A technológia lehetővé teszi ezeknek a fiataloknak, hogy megbélyegzés és ítélkezés nélkül jobb hozzáférést kapjanak az egészségügyi ellátáshoz az SRH területén.
- > Az SRH-val kapcsolatos tartalmak különböző formátumokban jeleníthetők meg: **auditív, vizuális és tapintható.**
- > **A távorvoslás, a gamification,** valamint a magánélet és a biztonság fokozása három kulcsfontosságú módja annak, hogy a technológia összekapcsolja a fiatalokat az egészségügyi rendszerekkel.
- > **A technológia, mint az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés javításának módja.** A távkonzultáció, a távorvoslás, az egészségügyi menedzsment mobilalkalmazásokon keresztül, az elektronikus egészségügyi nyilvántartások, a hordható eszközök és a speciális internetes portálok mind olyan digitális eszközök példái, amelyek összekapcsolhatják a betegeket az egészségügyi ellátással.
- > Az egészségügy és a technológia **integrálásának** kulcsfontosságú előnye az egészségügyi rendszerbe való bevonás.

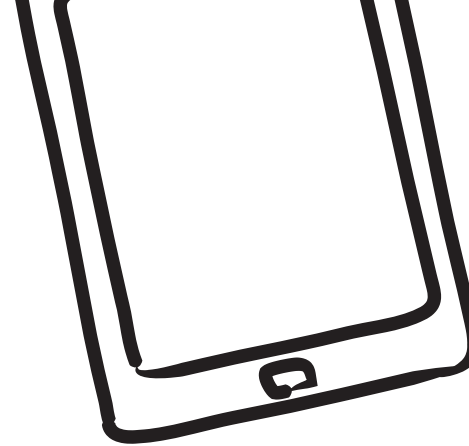
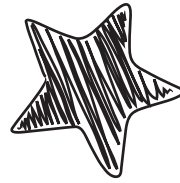
## Javaslatok oktatóknak: hogyan növelheti a technológia az LMBTQI+ és a nemi alapú kérdések láthatóságát

- > **A streaming szolgáltatások** változatos és befogadó narratívákat kínálnak, amelyek széles közönség számára rezonálnak, elősegítik a megértést, az empátiát és a reprezentációt.
- > A sztereotípiák elkerülése, valamint az LMBTQ+ emberekről alkotott hitelesebb és valósághűbb képek megjelenítése ma elérhető **anyagokkal és hirdetésekkel**.
- > Szolidaritás vállalása az LMBTQI emberekkel a **közösségi média bejegyzéseivel**.
- > **Az online műveletek segíthetnek:**
  - a) Az LMBTQI+ tartalmakat **népszerűsítő befolyásolók** bemutatása
  - b) **Mesterséges intelligencia használata** az LMBTQO+-problémákkal kapcsolatos beszélgetések egyszerűsítésére



## Általános következtetések

- **A hagyományos SRH oktatásnak** számos korlátja van, és nem igazodik a jelenkori kihívásokhoz és követelményekhez.
- Az SRH oktatás **holisztikus megközelítése** kulcsfontosságú.
- **A technológia egy olyan hatékony eszköz**, amely elősegítheti az SRH területén az ismeretek megszerzését, különösen a marginalizált fiatalok körében. Azonban nem csak a használat előnyeit kell figyelembe venni, hanem az esetleges korlátokat is.
- **A szexuális oktatóknak, ifjúságsegítőknak, tanároknak** és **más olyan személyeknek**, akik az SRH területén fiatalokkal foglalkoznak vagy foglalkozni szeretnének, rendelkezniük kell a szükséges digitális felkészültséggel és készségekkel, hogy célirányosan használják a technológiát a fiatalok tudásának és készségeinek fejlesztésére. ebben a témakörben.



## 7. Bibliográfia

Angeli, Romeo A. Società, relazioni e nuove tecnologie. Milano: Angeli, 2011.

Araújo, T. M. E., P. Dantas Almeida, A. F. Castro Prerira Chaves, E. C. da Costa Leite Sousa, R. V. Nunes, Á. F. L. de Sousa, I.

Fronteira. „Factors associated with unprotected sex in people who consume sexually explicit media.” *Rev. Bras. Enferm.* 74 (2021): doi: 10.1590/0034-7167-2021-0061.

Aslinda, Nora, Mohd Amin, Saiful Farik Farik, Saiful Mat Yatin, Jafalizan Md, Noor Zaidi Sahid, Shamila Shuhidan, Siti Noordin, Wan Malek, Wan Abdullah. „Making an Informed Decisions in a Teaching Hospital: How Medical Record System Helps.” *Behavioral & Social Sciences Librarian*, doi: 10.6007/IJARBSS/v10-i11/8124.

Babbel.com, and Lesson Nine GmbH. „Co oznacza akronim LGBTQIA?” *Wszystko o językach – Magazyn Babbel*, 22 June 2023, [pl.babbel.com/pl/magazine/lgbt](https://pl.babbel.com/pl/magazine/lgbt).

Bailey, Julia V., et al. „Interactive Digital Interventions for Prevention of Sexually Transmitted HIV.” *AIDS (London, England)* 35, no. 4 (March 15, 2021): 643–53. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002780>.

Baran, Bahar, Sirin Kaptanoglu, Erol Esen, & Diğdem Siyez. „Reproductive System Augmented Reality Application for Sexual Health Classes.” *International Journal of Sexual Health* 32 (2020): 1-13. doi: 10.1080/19317611.2020.1825028.





Businessinsider. „Jakie firmy kierują swój przekaz do gejów i lesbijki?” Businessinsider, 9 June 2018.

Retrieved from [businessinsider.com.pl/biznes/media/marketing-lgbt-jakie-firmy-kieruja-swoj-przekaz-do-gejow-i-lesbijki/ntlkrre](https://businessinsider.com.pl/biznes/media/marketing-lgbt-jakie-firmy-kieruja-swoj-przekaz-do-gejow-i-lesbijki/ntlkrre).

“Co oznacza LGBT, LGBTQ, LGBTI czy LGBT+? Wyjaśniamy.” Wprost, 15 June 2020, [www.wprost.pl/zycie/10334862/co-oznacza-lgbt-lgb-tq-lgbti-czy-lgbt-wyjasniamy.html](https://www.wprost.pl/zycie/10334862/co-oznacza-lgbt-lgb-tq-lgbti-czy-lgbt-wyjasniamy.html).

Coleman, E., J. V. Ford, & E. Corona-Vargas. „The World Association for Sexual Health’s Declaration on sexual health.” *tandfonline* (2021). doi: 10.1080/19317611.2021.2023718.

“Compare LGBT Rights in Germany & Poland.” Equaldex, (n.d). [www.equaldex.com/compare/germany/poland](https://www.equaldex.com/compare/germany/poland).

Council of Europe. „Comprehensive sexuality education protects children and helps build a safer, inclusive society.” <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/comprehensive-sexuality-education-protects-children-and-helps-build-a-safer-inclusive-society>.

Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (European Commission), and Natalie Picken. *Sexuality Education across the European Union: An Overview*. LU: Publications Office of the European Union, 2020. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/869234>.

Dicheva, Darina, Christo Dichev, Gennady Agre, & Galia Angelova. „Gamification in Education: A Systematic Mapping Study.” *Educational Technology & Society* 18 (2015): 75-88.

Eurostat. „96% of Young People in the EU Uses the Internet Daily,” 2023. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20230714-1>.

European Academy on Religion and Society. „Sexual education in Europe.” (n.d).  
<https://europeanacademyofreligionandsociety.com/news/sexual-education-in-europe/>.

European Centre for Law and Justice. „Mental Health: The European Commission Wants to Protect Youth from ‘Inappropriate Content’ Online,” 2023. <https://eclj.org/family/eu/sante-mentale--la-commission-europeenne-veut-protoger-les-jeunes-des--contenus-inappropriés--en-ligne?lng=en>.

European Commission. Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion. “Sexuality Education across the European Union: An Overview.” LU: Publications Office, 2020. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/869234>.

European Expert Group on Sexuality Education. „Sexuality education – what is it?” *Sex Education* 16, no. 4 (2016): 427-431. DOI: 10.1080/14681811.2015.1100599.

European Parliament. „EU Countries Should Ensure Universal Access to Sexual and Reproductive Health,” June 24, 2021. <https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20210621IPR06637/eu-countries-should-ensure-universal-access-to-sexual-and-reproductive-health>.

European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union. *Comprehensive Sexuality Education: Why Is It Important? : Executive Summary*. LU: Publications Office, 2022. <https://data.europa.eu/doi/10.2861/360298>.  
European Parliamentary Research Service. “Next Generation or Lost Generation?,” 2020, 12.

Flanders, Corey, Lauren Pragg, Cheryl Dobinson, Carmen Logie. „Young sexual minority women’s use of the internet and other digital technologies for sexual health information seeking.” *The Canadian Journal of Human Sexuality* 26 (2017): 1-9. doi: 10.3138/cjhs.261-A2.



Forrest, S. P. „A Comparison of Students’ Evaluations of a Peer-delivered Sex Education Programme and Teacher-led Provision.” 2002. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/30054387\\_A\\_Comparison\\_of\\_Students'\\_Evaluations\\_of\\_a\\_Peer-delivered\\_Sex\\_Education\\_Programme\\_and\\_Teacher-led\\_Provision](https://www.researchgate.net/publication/30054387_A_Comparison_of_Students'_Evaluations_of_a_Peer-delivered_Sex_Education_Programme_and_Teacher-led_Provision).

Frawley P, Wilson NJ, David J, O’Shea A, Areskoug Josefsson K. „Access to Sexual Health Services and Support for People with Intellectual and Developmental Disabilities: an Australian Cross-sector Survey.” *Sex Res Social Policy* 19, no. 4 (2022): 1935-1943. doi: 10.1007/s13178-022-00734-7.

Francis, Suzanna C., et al. „Technologies, Strategies and Approaches for Testing Populations at Risk of Sexually Transmitted Infections: A Systematic Review Protocol to Inform Prevention and Control in EU/EEA Countries.” *Systematic Reviews* 9 (March 25, 2020): 64. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01303-y>.

Gabarron E, Wynn R. „Use of social media for sexual health promotion: a scoping review.” *Glob Health Action* 9 (2016): 32193. doi: 10.3402/gha.v9.32193.

Hirst, J. „It’s got to be about enjoying yourself: young people, sexual pleasure, and Sex and Relationships Education.” *Sex Education* 13, no. 4 (2013): 423-436.

Hole R, Schnellert L, Cattle G. „Sex: What Is the Big Deal? Exploring Individuals’ with Intellectual Disabilities Experiences with Sex Education.” *Qual Health Res* 32, no. 3 (2022): 453-464. doi: 10.1177/10497323211057090.

„Jak rozmawiać o orientacjach seksualnych w szkole.” [epedagogika.pl, epedagogika.pl/wsparcie-uczni-i-rodziny/jak-rozmawiac-w-szkole-o-roznorodnosci-orientacji-psychoseksualnych-2349.html](https://epedagogika.pl/wsparcie-uczni-i-rodziny/jak-rozmawiac-w-szkole-o-roznorodnosci-orientacji-psychoseksualnych-2349.html).

Keating, P. (n.d.). „Using Games in Youth Work.” Limerick Institute of Technology. In K. Wolschke, B. Nea, & R. Bradburn (Eds.)



Konsumenci LGBT cały czas niedoceniani przez firmy w Polsce. Są jednak wyjątki.” Businessinsider, 2018, [businessinsider.com.pl/biznes/media/marketing-lgbt-jakie-firmy-kieruja-swoj-przekaz-do-gejow-i-lesbijki/ntlkrre](https://businessinsider.com.pl/biznes/media/marketing-lgbt-jakie-firmy-kieruja-swoj-przekaz-do-gejow-i-lesbijki/ntlkrre).

L’Engle, Kelly, et al. „Mobile Phone Interventions for Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Systematic Review.” *Pediatrics* 138 (2016). DOI: 10.1542/peds.2016-0884.

Leung, Hildie, Daniel Shek, Edvina Leung, Esther Shek. „Development of Contextually-Relevant Sexuality Education: Lessons from a Comprehensive Review of Adolescent Sexuality Education across Cultures.” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16, no. 4 (2019): 621. <https://doi.org/10.3390/ijerph16040621>.

Logie C, Okumu M, Abela H, Wilson D, Narasimhan M. „Sexual and reproductive health mobile apps: results from a cross-sectional values and preferences survey to inform World Health Organization normative guidance on self-care interventions.” *Glob Health Action* 13, no. 1 (2020): 1796346. doi: 10.1080/16549716.2020.1796346.

Lopez, A., A. Detz, N. Ratanawongsa, U. Sarkar, D. Schillinger. „What Patients Say About Their Doctors Online: A Qualitative Content Analysis.” *Journal of General Internal Medicine* 33, no. 6 (2018): 854-860.

Mantelero, A. „Data protection in a big data society: Ideas for a future regulation.” *Digital Investigation* (2015).

Mellanby, A. R. „A comparative study of peer-led and adult-led school sex education.” 2001. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/279419402\\_A\\_comparative\\_study\\_of\\_peer-led\\_and\\_adult-led\\_school\\_sex\\_education](https://www.researchgate.net/publication/279419402_A_comparative_study_of_peer-led_and_adult-led_school_sex_education).

Mirosława Makuchowska, et al. „Tęcza pod lupą: Czyli wszystko co chcecie wiedzieć o LGBT, ale boicie się zapytać.” Warszawa, Kampania Przeciw Homofobii, Copyright, 2018.



Mileva, Geri. "10 Most Inspiring LGBTQ+ Influencers to Follow." Influencer Marketing Hub, 1 Sept. 2022, [influencermarketinghub.com/lgbtq-influence](https://influencermarketinghub.com/lgbtq-influence)

MOFOKENG, D. T. Dr T: A Guide to Sexual Health and Pleasure. PAN MACMILLAN, 2021.

Moran, Jeffrey P. "Sex Education." Sex Education - Early History, Origins of a Movement, Moving into the Schools, More than Hygiene - Encyclopedia of Children and Childhood in History and Society, n.d. <http://www.faqs.org/childhood/Re-So/Sex-Education.html>.

Navarro-Prado S, Tovar-Gálvez MI, Sánchez-Ojeda MA, Luque-Vara T, Fernández-Gómez E, Martín-Salvador A, Marín-Jiménez AE. „Type of Sex Education in Childhood and Adolescence: Influence on Young People’s Sexual Experimentation, Risk and Satisfaction: The Necessity of Establishing School Nursing as a Pillar.” Healthcare (Basel). 2023 Jun 6;11(12):1668. doi: 10.3390/healthcare11121668. PMID: 37372786; PMCID: PMC10298691.

Nikkelen, Sanne W., et al. "Sexuality Education in the Digital Era: Intrinsic and Extrinsic Predictors of Online Sexual Information Seeking among Youth." The Journal of Sex Research 57, no. 2 (2019): 189–199. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1612830>.

Nuova Società. (n.d.). „Come la tecnologia ha cambiato le relazioni interpersonali.” Retrieved from [nuovasocieta.it/come-la-tecnologia-ha-cambiato-le-relazioni-interpersonali/](https://nuovasocieta.it/come-la-tecnologia-ha-cambiato-le-relazioni-interpersonali/).

Patkar, Mihir. "5 Relationship Apps for Couples to Rekindle Romance and Communicate Better." MUO, November 22, 2022. <https://www.makeuseof.com/relationship-apps-for-couples/>.

Phillips, A., S. Kumar. Holistic Education: Learning from Schumacher College. Green Books in association with Schumacher College, 2008.



Picken, Natalie. Sexuality education across the European Union: An overview, 2021.

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23654&langId=en>.

Pira, F., & V. Marrali. „Infanzia, media e Nuove Tecnologie: Strumenti, paure E certezze.” (2007).

Planned Parenthood. „What’s the Difference between ‘Safe Sex’ and ‘Safer Sex’?,” 2010. <https://www.plannedparenthood.org/blog/what-is-the-difference-between-safe-sex-and-safer-sex/>.

Plaza-del-Pino, Fernando Jesús, Isabelle Soliani, Cayetano Fernández-Sola, Joaquín Jesús Molina-García, María Isabel Ventura-Miranda, María Ángeles Pomares-Callejón, Olga María López-Entrambasaguas, and María Dolores Ruiz-Fernández. “Primary School Teachers’ Perspective of Sexual Education in Spain. A Qualitative Study.” *Healthcare* 9, no. 3 (March 5, 2021): 287. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030287>.

Policies for Sexuality Education in the European Union (2013). [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/join/2013/462515/IPOL-FEMM\\_NT\(2013\)462515\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/join/2013/462515/IPOL-FEMM_NT(2013)462515_EN.pdf).

Ramiro L, Windlin B, Reis M, Gabhainn SN, Jovic S, Matos MG, Magnusson J, Godeau E. „Gendered trends in early and very early sex and condom use in 20 European countries from 2002 to 2010.” *Eur J Public Health*. 2015 Apr;25 Suppl 2:65-8. doi: 10.1093/eurpub/ckv030. PMID: 25805791.

Rea, Samantha, Aaron Zynda, Bianca Allison, Sue Tolleson-Rinehart. „Adolescent Perceptions of Technology-Based Sexual and Reproductive Health Services: A Systematic Review.” *Journal of Adolescent Health* 71, no. 5 (2022): 533-544. ISSN 1054-139X.

Ryu S. „History of Telemedicine: Evolution, Context, and Transformation.” *Healthc Inform Res* 16, no. 1 (2010): 65–6. doi: 10.4258/hir.2010.16.1.65.

Rusak, A. "Jak wspierać osoby LGBT+? Pride Month, czyli Miesiąc Dumy, zaczynamy samym dobrem - VibeZ."

VibeZ.pl, 1 June 2022, [vibez.pl/wydarzenia/jak-wspierac-osoby-lgbt-pride-month-czyli-miesiac-dumy-zaczynamy-samym-dobrem-6645950949210688a](https://vibez.pl/wydarzenia/jak-wspierac-osoby-lgbt-pride-month-czyli-miesiac-dumy-zaczynamy-samym-dobrem-6645950949210688a).

Sarata, N. "Sytuacja osób LGBTQI – PNWM Różnorodność." (n.d). [roznorodnosc.pnwm.org/podobienstwa-i-roznice-kulturowe/sytuacja-osob-lgbtqi/](https://roznorodnosc.pnwm.org/podobienstwa-i-roznice-kulturowe/sytuacja-osob-lgbtqi/).

Scales, P. 1981. „Sex Education in the '70s and '80s: Accomplishments, Obstacles and Emerging Issues.” *Family Relations*, 30(4), 557. doi:10.2307/584345.

Sedgh G, Bearak J, Singh S, Bankole A, Popinchalk A, Ganatra B, Rossier C, Gerdtts C, Tunçalp Ö, Johnson BR Jr, Johnston HB, Alkema L. „Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends.” *Lancet*. 2016 Jul.

Séhier, Véronique. "Sexual and Reproductive Rights in Europe: Between Threats and Progress." *Official Journal of the French Republic*, 2019.

SellCell.com Blog. "Smartphone Relationship Survey: 71% of People Spend More Time With Their Phone Than Their Romantic Partner," 2021. <https://www.sellcell.com/blog/smartphone-relationship-survey/>.

Semsey, Gábor. „Szexuális nevelés az iskolában.” *Iskolakultúra* 28, no. 12 (2018): 17-34.

Sentís, Alexis, Mario Martin-Sanchez, Maider Arando, Martí Vall, María Jesus Barbera, Inma Ocaña, Ana González Cordón, et al. "Sexually Transmitted Infections in Young People and Factors Associated with HIV Coinfection: An Observational Study in a Large City." *BMJ Open* 9, no. 5 (May 5, 2019): e027245. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027245>.



Sexualaufklärung Schule. (n.d.). „Concetti. Educazione sessuale a scuola: Concetti.”  
Retrieved from [sexualaufklaerung-schule.ch/web.php/2/it/quadro-di-riferimento/concetti](http://sexualaufklaerung-schule.ch/web.php/2/it/quadro-di-riferimento/concetti).

Simovska V., Kane R. 2015. „Sexuality education in different contexts: Limitations and possibilities.” Health Education.  
Health Education, Vol. 115 Iss: 1, pp.2 - 6. 2-6. 10.1108/HE-10-2014-0093.

Sidiq, Saima, Puneet Pathak. „RIGHT TO INCLUSIVE EDUCATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES: A STUDY.”  
ARMY INSTITUTE OF LAW JOURNAL XVI (2023): 208-222.

Smith, Meghan, et al. „The Content and Accessibility of Sex Education Information on the Internet.” Health Education & Behavior 27,  
no. 6 (December 2000): 684–94. <https://doi.org/10.1177/109019810002700603>.

“Streaming najbardziej inkluzywnym medium w oczach osób LGBT+.” [www.wirtualnemedi.pl](http://www.wirtualnemedi.pl), 8 July 2022, [www.wirtualnemedi.pl/artykul/streaming-inkluzywnosc-osoby-lgbt](http://www.wirtualnemedi.pl/artykul/streaming-inkluzywnosc-osoby-lgbt).

Subasinghe, Yuganthi, Migara Karunarathne, & Nethra Senadi. „Utilization of digital devices as a tool for enhancing sexual  
and reproductive health awareness: an experience of undergraduates.”

Thompson, Rachel. “Nearly 80% of Young People Don’t Know What to Trust When Accessing Sex Ed Online.” Mashable, May 17, 2022.  
<https://mashable.com/article/young-people-dont-trust-online-sex-education>.

UNAIDS and WHO. „Virtual Interventions in Response to HIV, Sexually Transmitted Infections and Viral Hepatitis,” 2022.  
[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/policy-brief\\_virtual-interventions\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/policy-brief_virtual-interventions_en.pdf).





UNESCO. “A Review of the Evidence: Sexuality Education for Young People in Digital Spaces,” 2020.

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373885>.

UNESCO. Switched on: sexuality education in the digital space. 2020. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000372784>.

UNESCO. „Using digital tools to support classroom-based sexuality education.” 2022. Published: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Paris, France.

UNESCO. International technical guidance on sexuality education. Paris, 2018. <https://www.who.int/publications/m/item/9789231002595>.

United Nations. „Gender equality and women’s empowerment.” Available at: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/gender-equality/>.

van Lieshout, S. „Long Live Love+: Evaluation of the Implementation of an Online School-Based Sexuality Education Program in the Netherlands.” *Health Education Research* 32, no. 3 (2017): 244–257. <https://academic.oup.com/her/article/32/3/244/3800465>.

von Arx, Lill-Brith, Trine Kjeer. „The patient perspective of diabetes care: A systematic review of stated preference research.” 2014. DOI: 10.1007/s40271-014-0057-0. PMID: 24691766.

Wang, H., S. Gupta, A. Singhal, P. Muttreja, S. Singh, P. Sharma, A. Piterova. „An Artificial Intelligence Chatbot for Young People’s Sexual and Reproductive Health in India (SnehAI): Instrumental Case Study.” *J Med Internet Res* 24, no. 1 (2022): e29969.

doi: 10.2196/29969. PMID: 34982034; PMCID: PMC8764609.



Wheldon M., V. Kantorová, P. Ueffing and A. N. Z. Dasgupta (2018). „National, regional, and global rates and trends in contraceptive prevalence and unmet need for family planning between 1990 and 2015: a systematic and comprehensive analysis.” *The Lancet*. Vol. 381, Issue 9878, pp. 1642–1652.

WHO. *International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-Informed Approach*. Rev. ed. Paris, New York, Geneva: UNESCO, 2018.

WHO Regional Office for Europe and BZgA. „Standards for Sexuality Education in Europe: A Framework for Policy Makers, Educational and Health Authorities and Specialists.” World Health Organization: Cologne. 2010. [https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user\\_upload/WHO\\_BZgA\\_Standards\\_English.pdf](https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_English.pdf).

Widman, Laura, et al. „Technology-Based Interventions to Reduce Sexually Transmitted Infections and Unintended Pregnancy Among Youth.” *Journal of Adolescent Health* 62, no. 6 (June 2018): 651–60. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.02.007>.

World Association for Sexual Health. 2014. „Declaration of Sexual Rights.” <https://worldsexualhealth.net/resources/declaration-of-sexual-rights/>.

World Health Organization. (n.d.). „Comprehensive sexuality education.” Retrieved from [who.int/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education](http://who.int/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education).

Zagni, R. „Come la tecnologia ha Cambiato Le Relazioni Interpersonali.” *Nuova Società*, 2022. Retrieved from [nuovasocieta.it/come-la-tecnologia-ha-cambiato-le-relazioni-interpersonali/](http://nuovasocieta.it/come-la-tecnologia-ha-cambiato-le-relazioni-interpersonali/).

Zechmeister, Andrea. „Szexuális nevelés gyakorlata értelmileg akadályozott tanulók körében.” *Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat* 4, no. 3 (2016): 78-86.

