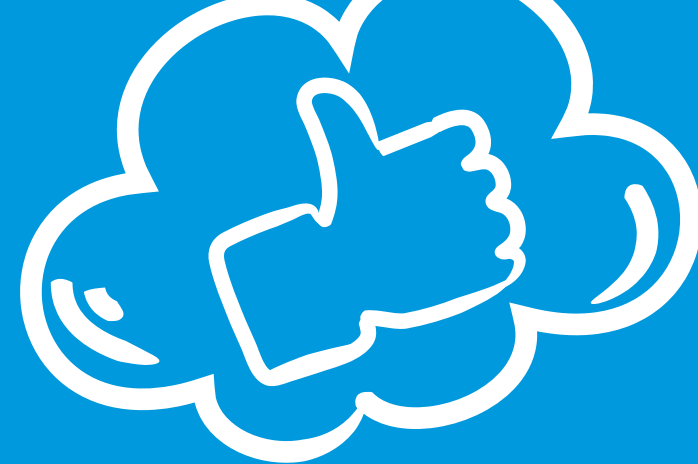


Prilagajanje izobraževanja
o spolnem in reproduktivnem
zdravju ter praks mladinskega
dela nastajajoči tehnologiji



PRIROČNIK



Co-funded by
the European Union



Prilagajanje izobraževanja o spolnem in reproduktivnem zdravju ter praks mladinskega dela nastajajoči tehnologiji

PRIROČNIK



Ta priročnik so izdelali naslednji partnerji projekta Alex: the SexEdBot:



Številka projekta: **2022-2-BE04-KA220-YOU-000100193**

Grafično oblikovanje in postavitve: Katarzyna Baranek-Stachura

Več informacij o projektu in partnerjih je na voljo na spletni strani: <https://alexbot.eu/>



Financirano s strani Evropske unije. Izražena stališča in mnenja so zgolj stališča in mnenja avtorja(-ev) in ni nujno, da odražajo stališča in mnenja Evropske unije ali Evropske izvajalske agencije za izobraževanje in kulturo (EACEA). Zanje ne moreta biti odgovorna niti Evropska unija niti EACEA.

BREZPLAČNA PUBLIKACIJA.
2023



KAZALO

1. Predstavitev Alexa: SexEdBot	3
Kaj je spolno in reproduktivno zdravje ter izobraževanje o spolnem in reproduktivnem zdravju?	5
Namen priročnika	10
Pregled priročnika	11
2. Omejitve tradicionalnega izobraževanja o spolnem in reproduktivnem zdravju	13
Umestitev tradicionalnega izobraževanja o spolnem in reproduktivnem zdravju v kontekst	13
Vpliv tradicionalnega izobraževanja o SRZ na mlade v EU	20
3. Preusmeritev k celostnemu izobraževanju o spolnem in reproduktivnem zdravju	25
Opredelitev celostnega izobraževanja o SRZ	30
Kako lahko „celostna“ obravnava izboljša spolno zdravje mladih	30
4. Izobraževanje o spolnem in reproduktivnem zdravju ter tehnologija: popolna kombinacija?	32
Tehnologija olajšuje vključevanje	34
Tehnologija zagotavlja zasebnost in varnost	37
Pomembni dejavniki, ki jih je treba upoštevati pri uporabi tehnologije za izobraževanje o SRZ	40

5. Pet načinov uporabe tehnologije za izboljšanje izobraževanja mladih o spolnem in reproduktivnem zdravju	42
Tehnologija kot način za olajšanje prvega stika s spolnim in reproduktivnim zdravjem	43
Tehnologija kot način spodbujanja varne spolnosti	49
Tehnologija kot način prepoznavanja zdravih in nezdravih odnosov	55
Tehnologija kot način povezovanja mladih s sistemi zdravstvenega varstva	63
Tehnologija kot način za večjo prepoznavnost vprašanj LGBTQI+	69
6. Zaključki	76
Priporočila o prilagajanju praks SRZ digitalnim orodjem/metodam	77
Splošne ugotovitve	85
7. Bibliografija	86

1. Predstavitev Alexa: SexEdBot

Ali lahko tradicionalni učni načrti in metode poučevanja spolne vzgoje zadostijo potrebam današnje mladine, ki se sprašuje o svojih spreminjajočih se telesih, mislih in vedenju?

To vprašanje si verjetno zastavljamo kot strokovnjaki na področju izobraževanja, starši in člani vse bolj digitalizirane družbe, saj smo priča temu, da mlajše generacije prek interneta neomejeno dostopajo do številnih občutljivih informacij. Današnji mladi so del „**generacije - Z**“, za katero sta značilni digitalna spretnost in radovednost do spreminjajočega se sveta okoli njih. Vendar pa so jih označili tudi za „najranljivejšo“ generacijo¹, kar se kaže v njihovi nagnjenosti k uporabi spletnih platform, kot so družbeni mediji, da bi razrešili svoja vprašanja, povezana s spolnim zdravjem (zlasti pri mladih ženskah in mladih LGBT+).

¹ European Parliamentary Research Service, "Next Generation or Lost Generation?"



Foto: freepik

Kljub temu, da jim ti digitalni viri morda zagotavljajo zasebnost in anonimnost, ki ju iščejo in prednostno obravnavajo², zdravstveni delavci opozarjajo, da informacije na spletu ustvarjajo **zavajajočo in izkrivljeno sliko** o spolnem zdravju - pa naj gre za zmote v zvezi s cepivi proti HPV ali večjo izpostavljenost pornografiji.

Nagnjenost k iskanju takšnih informacij na spletu je mogoče razložiti z naravo te teme (v številnih okoljih, tako formalnih kot neformalnih, velja za tabu), pa tudi s pomanjkanjem kakovostnih informacij o spolnem in reproduktivnem zdravju (SRZ) v formalnih izobraževalnih okoljih v EU. V več kot tretjini držav članic je izobraževanje o SRZ **neobvezno**, tiste, ki ga izvajajo, pa se osredotočajo predvsem na teme, kot so biologija, preprečevanje tveganj in ljubezen/odnosi, ki pogosto zajemajo le tradicionalno zakonsko zvezo³. Kljub temu, da WHO in UNESCO priporočata, da izobraževanje o SRZ vključuje teme, ki so pomembne za **premalo zastopane/ranljive skupine** (mlade ženske, mlade LGBTQI+ in invalide), kot so človekove pravice, privolitev, vprašanja LGBTQI+ in spolne vloge, te smernice upošteva manj kot polovica držav članic⁴.

V tem kontekstu je bil razvit projekt Erasmus+ Alex: The SexEdBot. Etos projekta je upravljanje **kakovostnega in celostnega izobraževanja o spolnih in zdravstvenih vidikih (SRZ)** s pomočjo inovativnega klepetalnega robota, da bi zagotovili zasebne in nepristranske odgovore na vprašanja mladih o spolni identiteti, spolno prenosljivih boleznih in drugih temah, povezanih z njihovim spolnim in čustvenim zdravjem. Celostno izobraževanje o SRZ obravnava teme skozi spolno pozitivno, **spolno nepristransko in znanstveno natančno prizmo**.

² UNESCO, "A Review of the Evidence: Sexuality Education for Young People in Digital Spaces"

³ Directorate-General for Employment and Picken, Sexuality Education across the European Union

⁴ Directorate-General for Employment and Picken.


S takšnim pristopom je naš končni cilj:

- povečanje varnih spolnih praks.
- izboljšanje dobrega počutja mladih, zlasti tistih, ki so v tradicionalnih učnih načrtih za spolno vzgojo premalo zastopani, kot so mlade ženske, mladi LGBTQI+ in mladi z učnimi težavami.
- okrepiti digitalne veščine s prepoznavanjem napačnih informacij, povezanih s spolnim in reproduktivnim zdravjem, ter učenjem o naših spolnih pravicah in dolžnostih.
- zagotoviti smernice za mladinske delavce, da postanejo samozavestni in kompetentni spolni vzgojitelji.

Kaj je spolno in reproduktivno zdravje ter izobraževanje o spolnem in reproduktivnem zdravju?

Spolno in reproduktivno zdravje je stanje telesnega, čustvenega in psihološkega dobrega počutja na vseh področjih, povezanih s spolnostjo⁵. Pozitivno spolno in reproduktivno zdravje kot sestavni del splošnega zdravja zagotavlja, da so spolne izkušnje **brez prisile, diskriminacije in zdravstvenih tveganj** ter da se spoštujejo spolne in reproduktivne pravice, zagotovljene vsem posameznikom. Zato to izjemno široko področje zajema medicinske teme, kot so neplodnost in spolno prenosljive bolezni, pa tudi posameznikova in medosebna čustva ter odnose.


⁵ European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union., Comprehensive Sexuality Education



Namen izobraževanja o SRZ je poučiti otroke in mladostnike o njihovem SRZ, da se lahko samostojno in premišljeno odločajo o teh vidikih. Učenje o SRZ te ciljne skupine opremi s potrebnimi informacijami in spretnostmi za varne in izpolnjujoče odnose s seboj in drugimi. Da bi izkoristili prednosti izobraževanja o SRZ, bi ga bilo treba izvajati kot vseživljenjski proces, od zgodnjega otroštva do mladostništva in pozneje, da bi se zaščitili pred negotovostjo in zaskrbljenostjo zaradi začetka ali spominjanja na spolno aktivnost brez predhodnega znanja.

Eno od tveganj, ki izhaja iz pomanjkanja izobraževanja o spolnosti in zdravju v mladosti, je **povečan pojav spolno prenosljivih bolezni** med mladimi. Poročila navajajo, da so mladi najbolj ranljiva skupina za okužbo s spolno prenosljivimi boleznimi v Evropi⁶. Mladostniki in mladi so kritična ciljna skupina za spremljanje SPO (spolno prenosljivih okužb), saj so ranljivi zaradi pomanjkanja informacij ter vedenjskih in družbenih razlogov. Poleg tega lahko kakovostno SRZ prepreči, da bi bili izpostavljeni **nerealističnim in izkoriščevalskim prikazom spolnega vedenja**, kot je pornografija, in da bi to nanje vplivalo. Otroci in mladostniki pogosto naletijo na te necenzurirane medije, ko na internetu iščejo odgovore na s SRZ povezana vprašanja, ne da bi vedeli, da vsebujejo škodljiva sporočila.

Po ugotovitvah WHO in Unesca izobraževanje o spolnosti in zdravju pripomore tudi k preprečevanju **spolnega nasilja**⁷. Mlade poučuje o pomenu sporazumnih spolnih odnosov, zato je manj verjetno, da bodo zlorabili drugo osebo. Prav tako ciljno skupino opremi z orodji, ki so potrebna za odziv, ko z njimi poskuša kdo drug manipulirati ali jih spolno nadlegovati. Otrok, ki je izpostavljen kakovostnim in točnim informacijam o spolnem zdravju, ima več možnosti, da prepozna situacijo kot napačno in nenormalno ter posledično razume, kdaj mora poiskati pomoč.



⁶ Sentis et al., "Sexually Transmitted Infections in Young People and Factors Associated with HIV Coinfection"

⁷ WHO, International Technical Guidance on Sexuality Education



Čeprav mednarodni in regionalni organi ter akademski in znanstveni strokovnjaki priporočajo, da se mladi za preprečevanje omenjenih tveganj izobražujejo o spolnosti in zdravju, je pri celovitem izvajanju te tematike v državah članicah EU še **veliko prostora za izboljšave**. Šole v številnih državah se izogibajo temam o enakosti spolov, spolni raznolikosti in tudi vključevanju posebnih skupin, kot so invalidi⁶. Opaziti je tudi, da je v večini držav spregledano **usposabljanje učiteljev** za podajanje informacij, povezanih s spolnostjo in zdravjem; preprosto povedano - izobraževanje o spolnosti in zdravju trpi, če učitelji ne vedo, kako prevzeti vlogo vzgojiteljev za spolnost.



Foto: freepik

⁶ Sentis et al., "Sexually Transmitted Infections in Young People and Factors Associated with HIV Coinfection"

⁷ WHO, International Technical Guidance on Sexuality Education

IZOBRAŽEVANJE O SRZ V NAŠIH PARTNERSKIH DRŽAVAH



V **Belgiji** so standardi izobraževanja o SRZ v primerjavi z drugimi evropskimi državami razmeroma visoki.

Nacionalni učni načrt vključuje posebne učne cilje, ki jih je treba doseči pri urah izobraževanja o SRZ.

Od učiteljev različnih strok se pričakuje, da bodo obravnavali s tem povezane teme.

Kljub temu so usposabljanja za učitelje le začasna in prostovoljna, kar pomeni, da imajo nekateri vzgojitelji veliko znanja, drugi pa niso pripravljeni na izvajanje izobraževanja o spolnosti in zdravju otrok.



Na **Poljskem** poteka izobraževanje o SRZ v obliki učnih ur „družinsko življenje“, ki naj bi bile obvezne, vendar se lahko starši odločijo, da jih njihovi otroci ne bodo obiskovali. Te ure pogosto sploh ne omenjajo spolnih dejavnosti in se namesto tega osredotočajo na sklepanje prijateljstev. Program teh ur vsebuje tudi stereotipne in neresnične informacije. V učbenikih je na primer uporaba kontracepcijskih sredstev predstavljena kot moralno napačna. Učni načrti so oblikovani v posvetovanju z verskimi oblastmi, v nekaterih šolah pa „ure družinskega življenja“ poučujejo nune. Različne politične sile si prizadevajo, da bi izobraževanje o SRZ ne le odstranili iz učnih načrtov, ampak ga tudi opredelili kot kaznivo dejanje. Aprila 2020 so v parlamentu razpravljali o spornem predlogu zakona „Stop pedofiliji“, ki izobraževanje o SRZ obravnava kot seksualizacijo otrok⁹.

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

¹⁰ European Commission. Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion., “Sexuality Education across the European Union.”



V **Sloveniji** je kakovost spolne vzgoje v šolah zelo odvisna od usposobljenosti posameznih učiteljev. Program se osredotoča na osnovne biološke vidike, kot sta reprodukcija in kontracepcija. Redko upošteva psihološki in družbeni pomen spolnega vedenja in poteka kot del drugega predmeta¹⁰.



Na **Madžarskem** je predsednik vlade leta 2021 objavil pismo, v katerem je zapisal, da lahko otroke o SRZ poučujejo le njihovi starši. Madžarska zakonodaja prepoveduje posredovanje informacij otrokom, za katere vlada meni, da spodbujajo homoseksualnost ali posege za spremembo spola. Zakon tudi določa, da lahko pouk spolne vzgoje v šolah izvajajo le posamezniki in organizacije, ki so vpisani v uradni register¹¹.

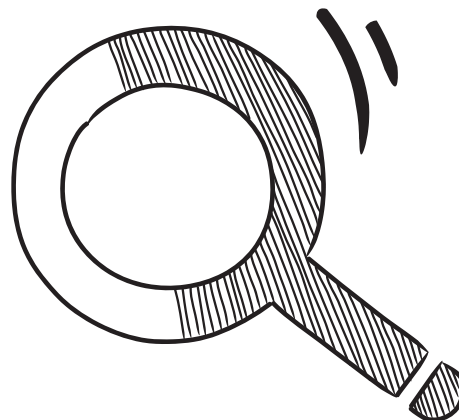


V **Španiji** naj bi se o SRZ teoretično poučevalo v španskih šolah kot kompleksna medpredmetna vsebina. Vendar je v praksi pogosto popolnoma izključeno iz pouka ali pa se obravnava le kot del pouka naravoslovja¹².

V teh okoliščinah je še posebej pomembno, da so zanesljivi viri informacij na voljo vsem, zlasti mladim. Čeprav bi morale izobraževanje o SRZ zagotoviti šole, so lahko tudi drugi načini izobraževanja učinkoviti. Izobraževanje o SRZ lahko poteka **doma in ga izvajajo** skrbniki ali pa v **strokovnem okolju**, na sejah pri psihologu ali seksologu. Dostopno je tudi na internetu, in sicer z uporabo digitalnih gradiv, ki so jih ustvarili strokovnjaki s področja SRZ.

¹¹ Séhier, "Sexual and Reproductive Rights in Europe: Between Threats and Progress"; European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union., Comprehensive Sexuality Education.

¹² Plaza-del-Pino et al., "Primary School Teachers' Perspective of Sexual Education in Spain. A Qualitative Study."



Namen priročnika

Ta priročnik je namenjen mladinskim delavcem in vsem interesnim skupinam, ki jih zanima spodbujanje in izboljšanje izobraževanja mladih na področju SRZ, da **bi razvili svoje znanje o celostnem izobraževanju na področju SRZ ter o tem, kako ga je mogoče mladim posredovati s pomočjo digitalnih orodij in metod, da bi povečali sodelovanje, zanesljivost informacij, socialno vključenost in splošno dobro počutje mladih**. Ta priročnik je namenjen kot teoretična podpora mladinskim delavcem, ki želijo izboljšati svoje sposobnosti za izobraževanje o SRZ v digitalni dobi.

Pri tem bo predstavil najnovejše stanje na področju izobraževanja o SRZ v Evropi ter medsebojno povezanost med tehnologijo in vprašanji mladih o spolnosti in čustvih. Teoretična podlaga priročnika bo podkrepljena s konkretnimi primeri uporabe digitalnih orodij in metod za doseganje mladih, ki se sprašujejo o svojem SRZ, bodisi z izboljšanjem njihovega dostopa do zdravstvenih sistemov bodisi s spodbujanjem varnih spolnih praks.

Prednostna obravnava znanja in kompetenc mladinskih delavcev v tem priročniku izhaja iz opravljenih študij in raziskav, ki kažejo na njihovo **pomanjkljivo pripravljenost in razumevanje**, kako odgovoriti mladim, s katerimi sodelujejo, na njihova vprašanja v zvezi s SRZ. Raziskava, ki je leta 2019 potekala po vsej EU, je pokazala, da 53 % tistih, ki delajo z mladimi, poroča o pomanjkanju podpore pri poučevanju spolne vzgoje. Poleg tega je Evropska komisija nedavno ugotovila, da polovica držav članic Sveta Evrope ne zagotavlja usposabljanja o vprašanjih LGBTQI+, čeprav se **20% mladih iz generacije Z opredeljuje kot LGBTQI+**.

Ta priročnik bo obravnaval pomanjkanje pedagoških veščin, tako da bo mladinske delavce opremil z ustreznimi informacijami za razumevanje različnih okoliščin in potreb ciljne skupine mladih. Pri tem ne bodo le **izboljšali kakovosti svojih prizadevanj za doseg** (zlasti pri doseganju marginaliziranih mladih), temveč bodo lahko svoje prakse prilagodili tudi potrebam mladih po tehnološkem posredovanju in intervenciji ter tako **izpolnili zahteve po digitalizaciji neformalnega učenja**.

Projekt je namenjen tudi zagotavljanju dostopnega gradiva za vse, ki jih ta tematika zanima, zato zagotavljamo, da bosta vsebina in zasnova tega vodnika usmerjeni predvsem v **berljivost in vključujočo predstavitev**.

Pregled priročnika

Po tem uvodu bo drugo poglavje priročnika bralce seznanilo z **omejitvami tradicionalnega izobraževanja o SRZ**; natančneje, razpravljalo bo o tem, kako je v šolah prišlo do takega poučevanja, kot ga imamo danes, nato pa se bo poglavje posvetilo vplivu in učinkovitosti te vrste izobraževanja o SRZ.

Tretje poglavje se osredotoča na opredelitev in razčlenitev sestavnih delov **celostnega izobraževanja o SRZ** kot pregovorne protiuteži tradicionalnim programom SRZ. V njem bodo predstavljene tudi raziskave in mnenja strokovnjakov o tem, kako lahko celostni način poučevanja o SRZ izboljša splošno telesno, čustveno in spolno počutje mladih.



V četrtem poglavju bomo predstavili osrednji koncept našega projekta - digitalna orodja v izobraževanju - in raziskali njegovo dopolnjevanje s poučevanjem SRZ. Pri obravnavi tega pojava bomo razpravljali o dejstvu, da se **današnja mladina pogosto obrača na digitalno posredovana orodja (kot je internet), da bi rešila s SRZ povezana vprašanja.**

Peto poglavje je sestavljeno iz petih podpoglavij, v vsakem pa so obravnavani **načini uporabe digitalnih orodij in prostorov za izboljšanje izobraževanja mladih na področju SRZ:** za lažji prvi stik s SRZ, spodbujanje varnih spolnih praks, prepoznavanje zdravih in nezdravih odnosov, povezovanje mladih s sistemi zdravstvenega varstva ter večjo prepoznavnost vprašanj LGBTQI+ in spolov.

V zaključku bodo povzete glavne točke iz priročnika in podana **končna priporočila o prilagajanju praks SRZ digitalnim orodjem/metodam, čemur bo** sledila bibliografija, v kateri lahko bralci najdejo seznam referenc in dodatnega gradiva za branje.

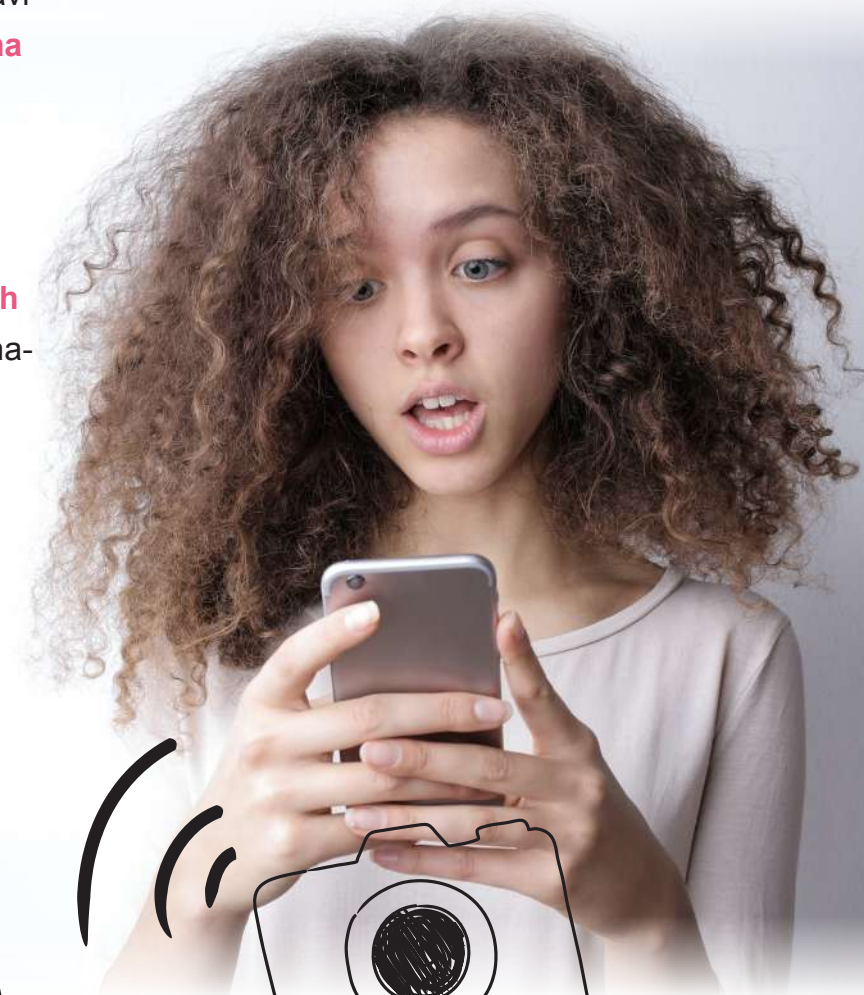


Foto: pexels



2. Omejitve tradicionalnega izobraževanja o spolnem in reprodukativnem zdravju

Umestitev tradicionalnega izobraževanja o spolnem in reprodukativnem zdravju v kontekst

Izobraževanje o spolnem in reprodukativnem zdravju (SRZ) je kulturno ustrezen pristop k poučevanju o spolnosti in odnosih, ki zagotavlja točne in realne informacije za spodbujanje mladih, izboljšanje njihovega spolnega zdravja in kakovosti življenja ter je v skladu z opredelitvijo WHO o spolnem zdravju.

Vsebina, sporočila in pristopi k izobraževanju o SRZ **se med državami razlikujejo**. Tradicionalna vzgoja o SRZ, ki so je mladi deležni v šoli ali javnih ustanovah ter v družini, je **odraz družbenih vrednot skupnosti**. Te se po svetu še vedno zelo razlikujejo, zato so tudi pristopi in teme, vključene v izobraževanje o SRZ, različni in ne vsebujejo vedno vseh potrebnih informacij, ki bi zadostile potrebam celostnega učenja¹³.

Čeprav se zadnjih nekaj let, zlasti v Evropi, zavedamo pomena celostnega izobraževanja o SRZ in večina evropskih držav poskuša zagotoviti strokovno in ustrezno učenje na način, ki je primeren za mlade, pa temu ni bilo vedno tako.

Z zgodovinskega globalnega vidika lahko programe spolne vzgoje razvrstimo v dve kategoriji, kot je predstavljeno v standardih WHO¹⁴:



¹³ Leung et al. 2019

¹⁴ WHO, 2010

Tip 1: Tradicionalni programi, ki se osredotočajo predvsem ali izključno na spolno abstinenco pred poroko, znani kot „kako reči ne” ali „samo abstinenčni” programi.

Programi izobraževanja o abstinenci in abstinenci do poroke, ki temeljijo na religiji, spodbujajo **popolno abstinenco od vseh zunajzakonskih spolnih odnosov**, vključno z masturbacijo. Ti programi poudarjajo deviškost in čistost ter poudarjajo pomen monogamnega razmerja v zakonu. Vendar pa je kontracepcija pogosto izključena iz izobraževanja o SRZ. Zagovorniki teh tradicionalnih programov trdijo, da bo poučevanje učencev o uporabi kontracepcije spodkopalo sporočilo o izključni abstinenci ter **spodbudilo nemoralno in zdravju škodljivo spolno vedenje**, kar bo povečalo pojavnost spolno prenosljivih boleznih in nenamernih nosečnosti. Zagovorniki uporabljajo strategije za **vzbujanje strahu, sramu in krivde** glede spolnega vedenja ter spodbujajo stereotipne vloge spolov in verska sporočila.¹⁵

Tip 2: Celostno ali holistično izobraževanje o SRZ. V svojih programih namenja pozornost kontracepciji in varnim spolnim praksam ter jih umešča v širšo perspektivo osebne in spolne rasti ter razvoja.

Celostna vzgoja o SRZ je pristop k spolni vzgoji, ki temelji na izboljšanju položaja posameznika in se osredotoča na kontracepcijo in varne spolne prakse. Poudarja **človekove pravice, enakost spolov in kulturno primernost** ter se osredotoča na participativno učenje. Učence bogati z znanjem, vrednotami, stališči in spretnostmi za sprejemanje ozaveščenih odločitev, ki spodbujajo spolno zdravje. Raziskave podpirajo izvajanje te vrste izobraževanja o SRZ, ki zagotavlja, da so učenci podkovani z znanjem in spretnostmi, potrebnimi za sprejemanje premišljenih odločitev in spodbujanje spolnega zdravja.

¹⁵ Leung et al., 2019

ZGODOVINSKA PERSPEKTIVA TRADICIONALNEGA IZOBRAŽEVANJA O SRZ

V številnih kulturah, tudi v evropskih državah, je razpravljanje o spolnih vprašanih običajno veljalo za tabu in mladostniki niso bili deležni nobenih informacij o spolnosti. Takšno poučevanje je bilo običajno prepuščeno otrokovim staršem, pogosto pa je bilo preloženo na čas tik pred poroko. To je bilo odvisno od družbenih norm, standardov in vrednot tistega časa in družbe.¹⁶

Uvedba spolne vzgoje v Zahodni Evropi (v formalnem izobraževanju - šolah) je v veliki meri sovpadala z **razvojem in široko dostopnostjo sodobnih, zanesljivih metod kontracepcije**, zlasti kontracepcijskih tablet, ter z legalizacijo splava v večini držav v 70. in 80. letih prejšnjega stoletja. Te spremembe so okoli leta 1970 sprožile „spolno revolucijo“ in spodbudile proces emancipacije žensk. Vrednote in norme, povezane s spolnostjo, so izgubile skrajno konzervativen značaj in spodbudile formalizacijo novega življenjskega obdobja, ki je postalo znano kot „adolescenca“ in za katero je značilna **večja neodvisnost od staršev, vključevanje v romantične odnose, bolj odprto spolno vedenje in zunajzakonska skupnost**, kar je privedlo do odlašanja s poroko in začetkom ustvarjanja družine.¹⁷



Foto: freepik



¹⁶ Leung et al., 2019

¹⁷ WHO, 2010

Epidemija HIV/AIDS v 80. letih prejšnjega stoletja je prinesla veliko večje tveganje, zaradi česar so **se okrepila prizadevanja na področju preventive**. Tudi drugi dejavniki so prispevali k večji osredotočenosti na spolnost in spolno zdravje mladostnikov. **Spolne zlorabe in nasilje**, tradicionalno tabuizirani vprašanji, ki sta se običajno prikrivali, sta postali bolj dostopni, kar je povzročilo moralno ogorčenje in pozive k preventivnim ukrepom. Prav tako se je vse bolj zdelo, da „**seksualizacija**“ medijev in oglaševanja negativno vpliva na dožemanje spolnosti mladih in zahteva določeno obliko protiukrepov.¹⁸

Vse te temeljne družbene spremembe so zahtevale nove družbene odzive, nove vrste zdravstvenih storitev ter nova prizadevanja za informiranje in izobraževanje. Novi pogledi, zlasti na človekove pravice, na (spolne) pravice in vloge te vmesne starostne skupine v družbi so še povečali potrebo po spolni vzgoji.

Prve različice izobraževanja o spolnem zdravju so bile namenjene učenju mladih, kako se izogniti določenim telesnim in družbenim „bolezni“. Zato je v preteklosti izobraževanje o SRZ temeljilo **izključno na preprečevanju spolno prenosljivih bolezni** (zlasti v času izbruhov teh bolezni, ki bi lahko imele daljnosežne posledice ne le za bolnika, temveč tudi za njegove otroke) in preprečevanju najstniške nosečnosti.

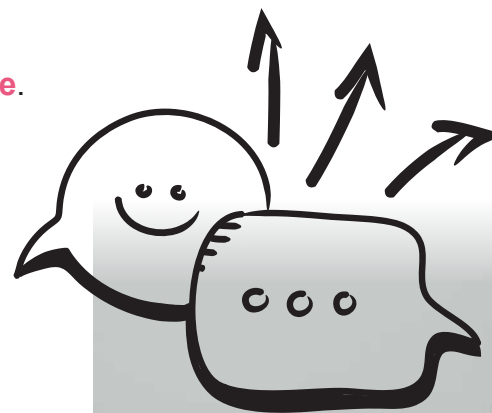


Foto: pexels

¹⁸ WHO, 2010

V dokumentu iz leta 1981, ki poroča o izobraževanju o spolnosti in zdravju v sedemdesetih in osemdesetih letih prejšnjega stoletja, so poudarjene naslednje težave, ki so bile opažene pri njegovem izvajanju med mladimi:

- Izobraževanje o SRZ je bilo okrivljeno, da **spodkopava avtoriteto staršev, uničuje družino in spodbuja spolno** vedenje.
- Tečajji SRZ so pogosti, vendar niso dovolj celoviti. Usposabljanje učiteljev je še vedno zelo zaskrbljujoče. Kljub temu da je vsako leto na voljo vse več možnosti za usposabljanje, **večina učiteljev ni ustrezno pripravljena**, organizacije pa spolne vzgoje še vedno ne obravnavajo prednostno.
- Nasprotovanje splavu, pravicam LGBT+ in številnim drugim zadevam je bilo združeno v „**pro-družinski**” **kontekst**, nasprotovanje spolni vzgoji pa v veliki meri izhaja iz tega širšega konteksta.

Na splošno se je izobraževanje o SRZ bolj osredotočalo na preventivo pred zdravstvenimi težavami (npr. najstniške nosečnosti in spolno prenosljive bolezni) kot na spodbujanje dobrega zdravja ali dobrega počutja, kar je glavni poudarek celostnega izobraževanja o SRZ. Čeprav je dokument nastal pred 40 leti in se stanje na splošno izboljšuje, to ne velja za ves svet. Ta dokument priča o zelo podobnih težavah, s katerimi se nekatere države soočajo še danes, saj **smernice SRZ še vedno niso izpolnjene v vseh evropskih državah**.²⁰



¹⁹ WHO, 2010

²⁰ UNESCO, 2018

IZOBRAŽEVANJE O SRZ V EVROPSKIH ŠOLAH

V Evropi je izobraževanje o SRZ kot predmet šolskega učnega načrta prisotno že več kot pol stoletja, kar je dlje kot v katerem koli drugem delu sveta.

Uradno se je začelo na Švedskem, ko je bil ta predmet leta 1955 obvezen v vseh šolah. V praksi je vključevanje predmeta v učne načrte trajalo več let, saj je razvoj smernic, priročnikov in drugega izobraževalnega gradiva ter usposabljanje učiteljev trajalo kar nekaj let.

V sedemdesetih in osemdesetih letih prejšnjega stoletja je bila spolna vzgoja uvedena v zahodnoevropskih državah, vključno z Nemčijo, Avstrijo, Nizozemsko in Švico. Nadaljevala se je v zadnjih desetletjih 20. stoletja, ko so jo uvedle Francija, Združeno kraljestvo in nekatere druge zahodnoevropske države. V južnoevropskih državah sta sledili Portugalska in Španija, na Irskem pa je leta 2003 postala celo obvezna. Le v nekaj evropskih državah, zlasti v južni Evropi, spolna vzgoja v šolah še ni bila uvedena kot obvezna ali sploh ni bila uvedena. V Srednji in Vzhodni Evropi je večina držav začela z izobraževanjem o SRZ 20-30 let pozneje kot zahodna Evropa. Pred tem so bili glavni cilji teh programov pripraviti ljudi na poroko in družino ter hkrati zavračati željo mladih po romantičnih odnosih in predporočni spolnosti.²²



Foto: pexels

²¹ European Expert Group on Sexuality Education, 2016

²² Picken, 2021

▪ OMEJITVE

Dejstvo je, da se pristopi in programi tradicionalnega izobraževanja o SRZ razlikujejo zaradi razlik v družbenih, moralnih, etičnih in verskih vrednotah skupnosti. Vendar pa lahko izpostavimo nekaj skupnih ključnih omejitev tradicionalnega izobraževanja o SRZ:

- **Negativen pristop k spolnosti in vprašanjem spolnega zdravja** v nasprotju s pozitivnim odnosom do spolnosti.
- pomanjkanje poudarka na **čustvenih vidikih SRZ** - užitek je eden od ključnih elementov za zdrave odnose ter spolno in čustveno dobro počutje.
- **Heteronormativnost.** Številni tradicionalni izobraževalni programi o SRZ predpostavljajo heteroseksualnost kot normo in ne obravnavajo potreb in izkušenj LGBTQ+ posameznikov, kar lahko pri učencih LGBTQ+ povzroči občutek izključenosti, stigmatizacije in nerazumevanja.
- **Spolni stereotipi in vloge** (zastarele predstave o moškosti in ženskosti ter z njimi povezano vedenje) ter neupoštevanje privolitve in meja kot posledice neenakosti spolov na področju SRZ.



Foto: pexels

Vpliv tradicionalnega izobraževanja o SRZ na mlade v EU

Izobraževanje o SRZ, bodisi tradicionalno bodisi celostno/holistično, je zelo pomembno, saj lahko obravnava vrsto kritičnih vprašanj, povezanih s človekovo spolnostjo. Tudi tradicionalno izobraževanje o SRZ, čeprav je po obsegu bolj omejeno, ima bistvene funkcije pri spodbujanju premišljenega odločanja in zmanjševanju morebitnih tveganj, povezanih s spolnimi dejavnostmi.

Tradicionalno izobraževanje o SRZ zagotavlja **temeljne informacije o človeški anatomiji, reprodukciji in telesnih spremembah v času pubertete**. To znanje je ključnega pomena, da mladi posamezniki razumejo svoje telo in naravne procese, ki jih doživljajo. Mlade oskrbi z bistvenimi informacijami o metodah kontracepcije in tveganjih, povezanih z nezaščitenimi spolnimi odnosi, pomaga preprečevati nenamerne nosečnosti in prenos spolno prenosljivih okužb (SPO). Študije v Evropi in po svetu trdijo, da se je povečala uporaba kondomov²³, razširjenost kontracepcije se je povečala s 55 % leta 1990 na 63 % leta 2010, neizpolnjene potrebe po načrtovanju družine pa so se zmanjšale s 15 % leta 1990 na 12 % leta 2010 - čeprav se je hitrost sprememb skozi čas med državami razlikovala.

Z nadzorovanim uvajanjem koncepta SRZ lahko zmanjšate stigmo, ki jo povzroča razpravljanje o spolnosti. To lahko ustvari bolj odprto ozračje, v katerem lahko mladi poiščejo smernice in podporo, kadar je to potrebno. Če mladim posameznikom zagotovimo že osnovno znanje o njihovem telesu in spolnem zdravju, jih usposobimo za sprejemanje premišljenih odločitev. Tako lahko prevzamejo odgovornost za svoja dejanja in svoje zdravje. Obstajajo trdni dokazi, da **programi niso imeli negativnih učinkov: zlasti niso pospešili ali povečali spolnega vedenja**.²⁵

Pobude za SRZ v šolah so bile v Zahodni Evropi uvedene pred 50 leti. Izobraževanje o SRZ je v Evropski uniji kontroverzna tema, saj so pristopi k organizaciji, izvajanju in vsebini izobraževanja v državah članicah zelo različni.

Obstajajo različni pogledi na to, kaj in kdaj je treba poučevati ter kakšna je vloga staršev in šole. Spodnja preglednica prikazuje teme, ki so vključene v izobraževanje o SRZ v različnih državah članicah EU.

²⁴ Alkema et al., 2013

²⁵ 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



Preglednica 1. Teme spolne vzgoje v različnih državah članicah EU.²⁶

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.²⁶ 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.

²⁶ A 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>

Kulturni in verski vplivi so imeli ključno vlogo pri razvoju izobraževanja o SRZ v Evropi, saj so bili pred internetom edini dostopni viri informacij. V več evropskih državah, na primer v Nemčiji in Franciji, se je katoliška cerkev upirala izobraževanju o SRZ v šolah in je te teme raje označevala za **tabu**.

V Franciji je bil leta 1967 sprejet zakon, ki dovoljuje kontracepcijo, in izobraževanje o SRZ je postalo pomembna tema tudi v šolah.

V spodnji preglednici je prikazano, kako so bili od leta 1990 vzpostavljeni mednarodni standardi:



Preglednica 2. Kako so bili od leta 1990 vzpostavljeni mednarodni standardi.²⁷

²⁷ 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>

Nekatere **verske in konservativne države počasneje sprejemajo napredne pristope k izobraževanju o SRZ**. Nekateri viri navajajo, da lahko religija vpliva na spolno vzgojo v nekaterih evropskih državah, zlasti v državah, kjer ima katoliška cerkev močan vpliv, na primer v Italiji. Družine in starši menijo, da bi morala družina poskrbeti za izobraževanje o teh temah, in so zaskrbljeni, da lahko razpravljanje o spolnih temah mladostnike spodbudi k zgodnji vključitvi vanje. Po drugi strani pa so liberalne države bolj prilagodljive na celostno izobraževanje

o SRZ. Zaskrbljujoče je, da je po raziskavi iz leta 2018 **le 11 od 22 držav članic Sveta Evrope imelo obvezno izobraževanje o SRZ**.

Te razlike je mogoče opaziti pri primerjavi severnoevropskih in južnoevropskih držav. **V nordijskih državah in državah Beneluksa je opaziti najvišjo kakovost izobraževanja o SRZ, medtem ko imajo vzhodnoevropske in južnoevropske države višjo stopnjo mladostniških nosečnosti**. Podatki o stopnji mladostniške rodnosti (rojstev) na 1000 žensk, starih od 15 do 19 let, kažejo razlike, saj so v severnih državah EU stopnje pod 20, medtem ko so v vzhodnih in južnih državah EU od 20 do 50, kar predstavlja razlike in pozitivne učinke celostne spolne vzgoje na severu EU.

Študija, objavljena v PMC²⁸, je pokazala, da je predstavitev tradicionalnih izobraževalnih kampanj o SRZ eden od ključnih dejavnikov tveganja za nevarno spolnost, saj ne obravnava tem, kot sta preprečevanje spolno prenosljivih boleznih in neželena nosečnost. Zato so tradicionalni izobraževalni programi na področju SRZ morda neuspešni pri preprečevanju tveganih spolnih dejavnosti. Poleg tega sta bila **pornografija (29,3%) in internet (12,4%)** opredeljena kot **glavna vira informacij o SRZ med mladimi v državah, kjer prevladuje tradicionalno izobraževanje o SRZ**. Slabo izobraževanje o SRZ, pomanjkanje podpore staršev in enostaven dostop do spolnih vsebin na internetu prispevajo k okolju, v katerem mladostniki vse pogosteje uporabljajo pornografijo in svoje spolno učenje pogojujejo s stvarmi, ki si jih ogledujejo. Raziskava je pokazala, da je celostna vzgoja o SRZ, ki presega biologijo in reprodukcijo, bistveni dejavnik, ki mladim zagotavlja potrebne informacije.

²⁸ Navarro-Prado S., 2023

Pregled študij²⁹ je prinesel rezultate v preglednici 3 (spodaj). V njej so predstavljeni glavni kazalniki spolnega zdravja, na katere vplivajo različni programi SRZ, vključno s tradicionalnimi in celovitimi:

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

Preglednica 3: Pregled navaja število programov spolne vzgoje, ki dokazujejo učinke na različna spolna vedenja.³⁰



Zaključimo z ugotovitvijo, da ima lahko vsak izobraževalni program o SRZ pozitivne učinke in ga ni mogoče označiti za „škodljivega“, tudi če so informacije, ki se jih poučuje, pomanjkljive in stroge, kot je na primer tradicionalno izobraževanje o SRZ. Vendar pa mora zaradi nezadostnih informacij, ki jih posreduje, služiti kot **odskočna deska za celovitejše izobraževanje** v prihodnosti. Zato lahko postavi temelje za razumevanje kompleksnejših tem, povezanih s spolno usmerjenostjo, spolno identiteto in širšimi vidiki spolnega zdravja.

²⁹ EUNESCO, 2018

³⁰ EUNESCO, 2018

3. Preusmeritev k celostnemu izobraževanju o spolnem in reproduktivnem zdravju

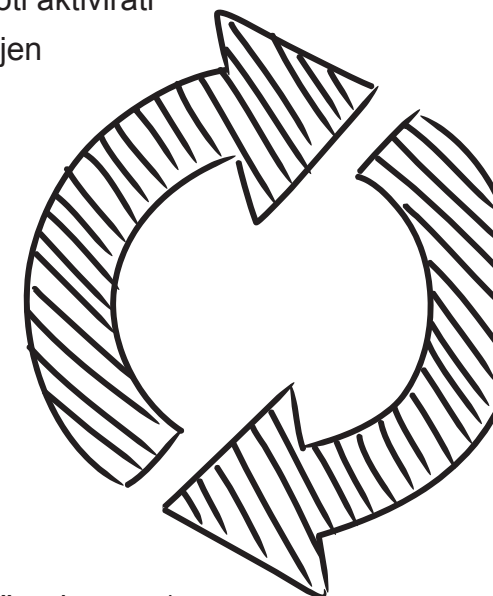


Celostno izobraževanje o spolnem in reproduktivnem zdravju (SRZ) ponuja otrokom in mladim, dekletom in fantom, **objektivne in znanstveno pravilne informacije o vseh vidikih spolnosti**. Cilj tega celostnega pristopa je v celoti aktivirati vse vidike učenčeve osebnosti (razum, čustva, domišljijo, telo) za učinkovitejše in celovitejše učenje. Zato ni omejen na preprečevanje tveganj, povezanih s spolnim vedenjem, in ne daje prednosti enemu načinu ravnanja pred, med in po teh dejanjih.

Celostno učenje o SRZ pomaga otrokom in mladostnikom razviti temeljna stališča, spretnosti in kompetence, ki jim bodo omogočile **samostojno odločanje o spolnosti in odnosih v vseh fazah razvoja**. Daje jim orodja, ki jih potrebujejo za izpolnjujoče in odgovorno spolno in romantično življenje. Splošni cilj celostne pedagoške dejavnosti na področju SRZ je človekova rast za izboljšanje njegovega dobrega počutja, pa tudi dobrega počutja celotne skupnosti.

Da bi dosegli ta rezultat, celostna pedagoška metodologija spodbuja osebo, da odkrije in razvije svoje izkušnje s ponovnim pregledom svoje zgodovine izobraževanja z uporabo različnih vrst izražanja (glasba, risanje, gledališče, drugo ...), s ciljem **integracije osebe, iskanja individualne in kolektivne enotnosti**.

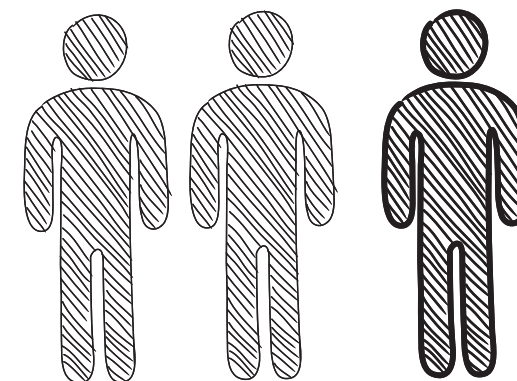
Ko govorimo o spolnosti, imamo v mislih sklop psiholoških, telesnih in vedenjskih pojavov, ki se nanašajo na spolnost in prispevajo k splošnemu dobremu počutju osebe. Prve spolne izkušnje **vplivajo na prihodnjo spolnost**, kar je dodaten razlog, da se znanje o spolnosti pridobiva že v otroštvu. Spolno zadovoljstvo se nanaša na telesno, čustveno, duševno in družbeno zadovoljstvo, povezano s spolnostjo. Povezano je z možnostjo **prijetnih in varnih spolnih izkušenj brez prisile, diskriminacije in nasilja**. Zato mora izobraževanje o spolnem zdravju poleg temeljnih elementov, povezanih posebej s spolnim aktom, obravnavati tudi bistvena vprašanja, kot so **spolna enakost, pravica do spolnega užitka in spolna svoboda**.



Spolna enakost ni le temeljna človekova pravica, temveč tudi nujen temelj za miren, uspešen in trajnosten svet; pravica do spolnega užitka je danes priznana kot tesno povezana s temeljnimi človekovimi pravicami.

Še vedno pa obstaja vrzel v priznavanju spolnega užitka kot temeljne človekove pravice, ki je bistvena za spodbujanje spolnega zdravja ter splošnega zdravja in dobrega počutja. Zaradi nenehnih groženj spolnemu zdravju in pravicam je treba resno obravnavati pomen **užitka kot ključnega elementa spolnega zdravja in pravic**. Izkušnje človeškega spolnega užitka so različne, spolne pravice pa zagotavljajo, da je užitek pozitivna izkušnja za vse vpletene in da ni dosežen s kršenjem človekovih pravic in dobrega počutja drugih ljudi.

Iz tega izhajajo druge zelo pomembne podkategorije, kot so zdravje, spolna pravičnost (tj. potreba po obravnavi spolne škode na način, ki je pravičen za vse), afektivnost, samospoštovanje in spolna samoučinkovitost, spolna identiteta ter odnos med dobrim počutjem in telesno podobo. Tudi v tem primeru je faza mladostništva ključna faza, v kateri se izvajajo vedenja, ki lahko pozitivno ali negativno vplivajo na spolno zadovoljstvo.



Izobraževanje o SRZ je bistveno za preprečevanje in odpravljanje zlorab, spolnega nasilja in spolnega izkoriščanja, saj predstavlja idealen kontekst za ozaveščanje o problematiki spolnega in reprodukcijskega zdravja ter pravic. Pomembno je, da kot družba razumemo, da so poleg samega spolnega akta s spolnostjo povezana tudi čustva in občutki, ki jih je treba spoznati in obvladati.

Razvijanje zavedanja in nadzora nad čustvi zahteva nenehno izobraževanje in vadbo, ki se začne že v otroštvu in se nadaljuje v vseh življenjskih obdobjih.

„Čustveno kompetentni ljudje, tisti, ki znajo nadzorovati svoja čustva, brati čustva drugih in jih učinkovito obravnavati, so v prednosti na vseh področjih življenja.“ To je stavek Daniela Golemana, ki poudarja pomen celostne spolne vzgoje, saj je obvladovanje čustev del spolnosti in je temeljnega pomena za naše življenje.



Foto: pexels

Čustvena vzgoja nam pomaga razumeti, da imajo čustva vedno svoj razlog.

Lahko so opozorilo, da nekaj v našem vsakdanjem življenju, v okolju, v katerem se nahajamo, in v naših medosebnih odnosih ne poteka tako, kot bi moralo.

Prvi korak pri razumevanju odnosa med čustvi in spolnostjo je razvoj osebnega zavedanja: s prepoznavanjem in priznavanjem svojih čustev lahko mladi bolje razumejo, kako so ta čustva lahko povezana s temo spolne vzgoje. Samozavedanje naj bi pojasnilo tudi, kako se fizično, psihološko in kognitivno odzivamo na vsakodnevne dogodke.

Tisti, ki uživajo dobro čustveno ravnovesje, bodo torej zagotovo znali pravilno in pravočasno „prebrati” svoja čustva ter se tako z zavestjo in večjo notranjo močjo soočiti s tovrstnimi neprijetnimi situacijami. Čustvena vzgoja, namenjena mladim, bo drugačne narave kot vzgoja, namenjena odraslim, vendar je poleg teh precej očitnih premislekov pri takšnih disciplinah temeljnega pomena sledenje individualnemu pristopu.

Poleg tega je treba obravnavati vprašanje **privolitve** v razmerju in spolnem odnosu ter ju jasno in nedvoumno opredeliti, da bi razumeli in preprečili primere nasilja in nelagodja. Soglasje v spolnem odnosu pomeni, da se vsaka oseba prostovoljno strinja, da bo sodelovala v spolnem odnosu. **Molčanje ali to, da ne rečete „ne”, še ne pomeni, da ste dali svoje soglasje.**

Odsotnost nasprotovanja, upora ali oblačil ne pomeni privolitve. Zakaj je privolitev, čeprav se zdi tako preprost pojem, nenehno v središču polemik? Zdi se, da je meja jasna: da ali ne. Tudi pri dolgoletnih parih se še naprej pogovarjamo o privolitvi, saj se lahko znajdemo v **dvoumnih situacijah, ki jih** včasih sploh ne razumemo.

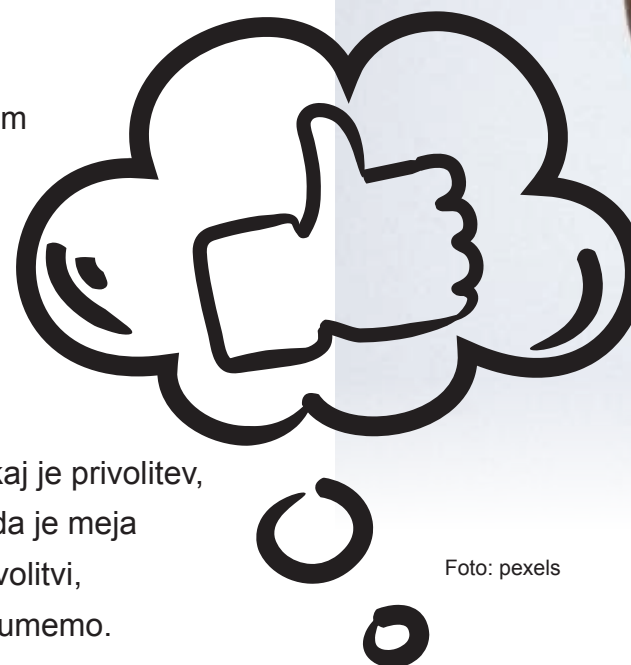


Foto: pexels



Pogovor o privolitvi najprej zahteva zavedanje o vrednosti svoje lastne identitete in pravici, da se lahko sami odločamo. Celostna spolna vzgoja pomeni **učenje o pravici reči ne, postavljanju meja, poznavanju svojih meja in o tem, da se ne pustimo prepričati v nekaj, v čemer se ne počutimo dobro**. Reči ne je pravilno, pametno in ne pomeni pomanjkanja spoštovanja do okolice. Naučiti se moramo reči ne, zahtevati, da se to spoštuje, in spoštovati „ne“ drugih.

S celostno spolno vzgojo spoznate svoje pravice in se naučite spoštovati pravice drugih, zaščititi svoje zdravje ter zavzeti pozitiven odnos do spolnosti in odnosov z drugimi. Prav tako vam omogoča, da pridobite koristne veščine za življenje, kot so samozavest, kritično razmišljanje in sposobnost sprejemanja preišljenih odločitev.

Ključnega pomena je razumeti, da obstajajo številni dejavniki, ki lahko vplivajo na naša čustva, in da hkrati obstajajo številna orodja, ki jih lahko uporabimo za obvladovanje teh čustev. Če na primer vemo, od kod izvira občutek žalosti, ga lahko omilimo. Poznavanje vzroka nekaterih čustev ne pomeni, da jih je treba odpraviti, temveč da jih znamo obvladovati. S takšnim dojetjem čustvenih ovir **postanejo empatija, spoštovanje in soglasje temeljni gradniki naših odnosov**, saj razumemo, da na vedenje in odzive ljudi okoli nas lahko vplivajo njihova notranja stanja in ne zunanje razmere.

Poleg tega lahko hormoni vplivajo na čustva in spolne občutke med puberteto. Vendar ni povsem pravilno domnevati, da so hormoni neločljivo povezani s čustvi, saj je proces veliko bolj zapleten kot „x hormon povzroči x čustvo“. Določen sprožilec lahko povzroči, da začutimo neko čustvo. Na primer, če vidite kombi s sladoledom, lahko sprožite številna čustva: lahko se razveselite, ker se spomnite, kako radi imate sladoled, lahko si sladoleda zaželite, lahko celo občutite ljubosumje, ker drugi ljudje kupujejo sladoled, vi pa ne.



Opredelitev celostnega izobraževanja o SRZ



Etimološki izvor holizma je v grški besedi „holos“, ki pomeni „ celotnost, celota“. Pridevnik **holističen** se torej nanaša na pristop, teorijo ali terapijo, ki vsak organizem ali sistem obravnava kot celoto in ne le kot sestavljenega iz posameznih delov. V kontekstu izobraževanja o SRZ pomeni sprejetje **360-stopenjskega pristopa**, **ki upošteva** vse vidike, ki sestavljajo spolno in partnersko zdravje.

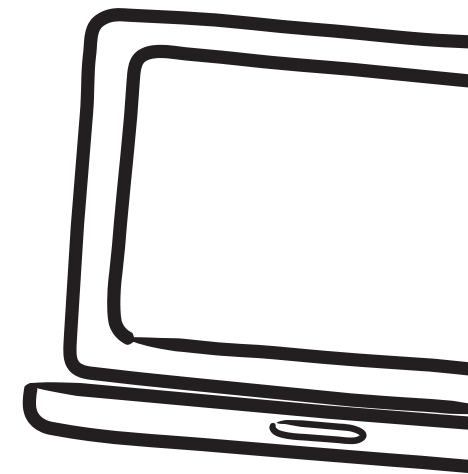
Celostno izobraževanje o SRZ torej vključuje teoretične/znanstvene elemente, kot so fiziologija našega telesa, reproduktivni procesi, širjenje in preprečevanje bolezni, pa tudi afektivni in čustveni del spolnosti, ki ga lahko opredelimo kot spolno zadovoljstvo in je povezan s čustvi in naklonjenostjo.

Kako lahko „celostna“ obravnava izboljša spolno zdravje mladih

Pogovori o spolnosti povzročajo zadrego, saj nas je kultura skozi čas pripeljala do tega, da jo dojemamo kot slabost, kot nekaj **„umazanega“ in transgresivnega**. Veliko „krivdo“ - če temu lahko tako rečemo - za to izkrivljeno videnje spolnosti lahko pripišemo religiji, ki je vedno določala moralno vedenje, tudi spolno. V imenu etike in morale so bile uvedene spolne omejitve, ki pa niso prinesle zelenega rezultata. Postopoma se razvijamo in naša družba se zaveda, da se je treba o spolnosti, ki je pomemben del našega življenja, tudi učiti in jo spoznavati. Celostni pristop k spolni vzgoji je pristop, katerega cilj je analizirati temo z vseh vidikov in ne le s teoretične plati.

Kot otroci na primer opazimo razlike med dečki in deklicami. V tej fazi spolna vzgoja služi temu, da otroku razloži, kaj se sme in česa ne sme početi, zlasti v javnosti, in določi meje telesnega stika. Ko otrok odraste, gre skozi fazo spraševanja, „zakaj“ se nekaj dogaja, in če se pojavijo vprašanja v zvezi s spolnostjo, je pomembno, da starši pripravijo tehten odgovor, namesto da bi mu to zanikali in mu sporočili, da je spolnost tabu tema. Osnovna šola je čas, ko se otrok nauči več o reprodukciji in o tem, kaj je spolni odnos.

Priprava na spremembe in preobrazbe, ki otroke čakajo s puberteto, je bistvenega pomena, da ta dogodek ne bi bil travmatičen.



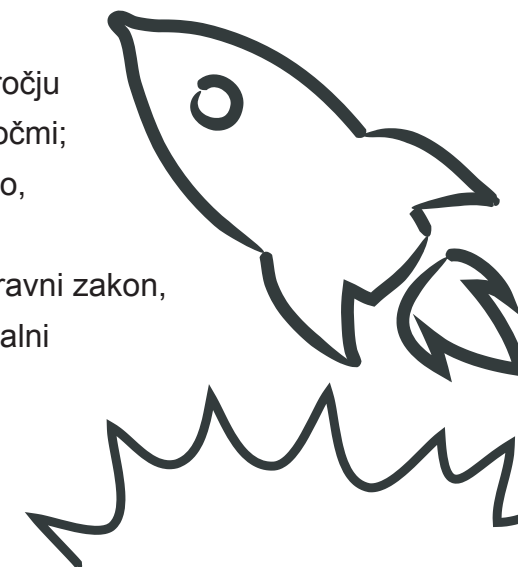
Mladostništvo je s spolnega vidika najbolj kritično obdobje odraščanja: pojavijo se prvi impulzi, hkrati pa se telo nenehno spreminja. To je čas, ko je treba otrokom razložiti, da so spolne želje normalne in da spolnost ni namenjena le rojstvu otrok, ampak je lahko tudi način izražanja čustev. Pomembno je, da lahko mladostniki svoje prve izkušnje doživijo na varen način, pripravljeni na tveganja, ki jim grozijo, če ne uporabljajo kontracepcijskih metod. Z otroki v času pubertete ni lahko komunicirati: običajno ne poslušajo in se za vsako ceno upirajo. Zato moramo vzpostaviti **zrel, odprt in nepristranski dialog**, če želimo imeti kakršno koli možnost, da posredujemo celostno sporočilo.

Spolna vzgoja je pot, ki se nikoli ne konča, niti v odrasli dobi. Pridobivanje znanja o spolnosti in telesu je edini način za zavestne in zadovoljujoče spolne odnose, ki presegajo zgolj fizično izražanje. Celostna vzgoja na področju spolnosti, pa tudi drugje, je pravi **premik paradigme**, ki nam omogoča, da isto resničnost vidimo z drugačnimi očmi; resničnost sama se namreč spreminja glede na „očala”, ki jih nosimo, tj. glede na zorni kot, ki ga imamo pred njo, in zaznave, ki nas dosežejo z nje. Spreminjanje paradigme pomeni spreminjanje načina dojemanja resničnosti, sveta ali življenja samega. Preproste in jasne konotacije, ki jih lahko pripišemo izrazu holizem, so, da gre za naravni zakon, po katerem je celota večja od enake vsote delov; da kompleksni sistemi izhajajo iz enostavnih in da gre za globalni način gledanja na resničnost.

S tem zavedanjem je **pomembno, da pustimo v preteklosti znanost, ki prikazuje resničnost kot skupek različnih komponent**, tj. znanost, ki se zdaj uči v šolah, kjer se en „del” šteje za osrednjega.

Čas je, da damo prostor celostnemu SRZ in vsak del s svojo različno funkcijo v primerjavi s celoto obravnavamo na enaki ravni pomembnosti in z enako pravico, da ga mladi razložijo in se ga naučijo.

Ta sprememba nam omogoča, da se vrnemo k etični znanosti in k širšemu vidiku, v katerem človek varuje vire in jih ne uničuje.



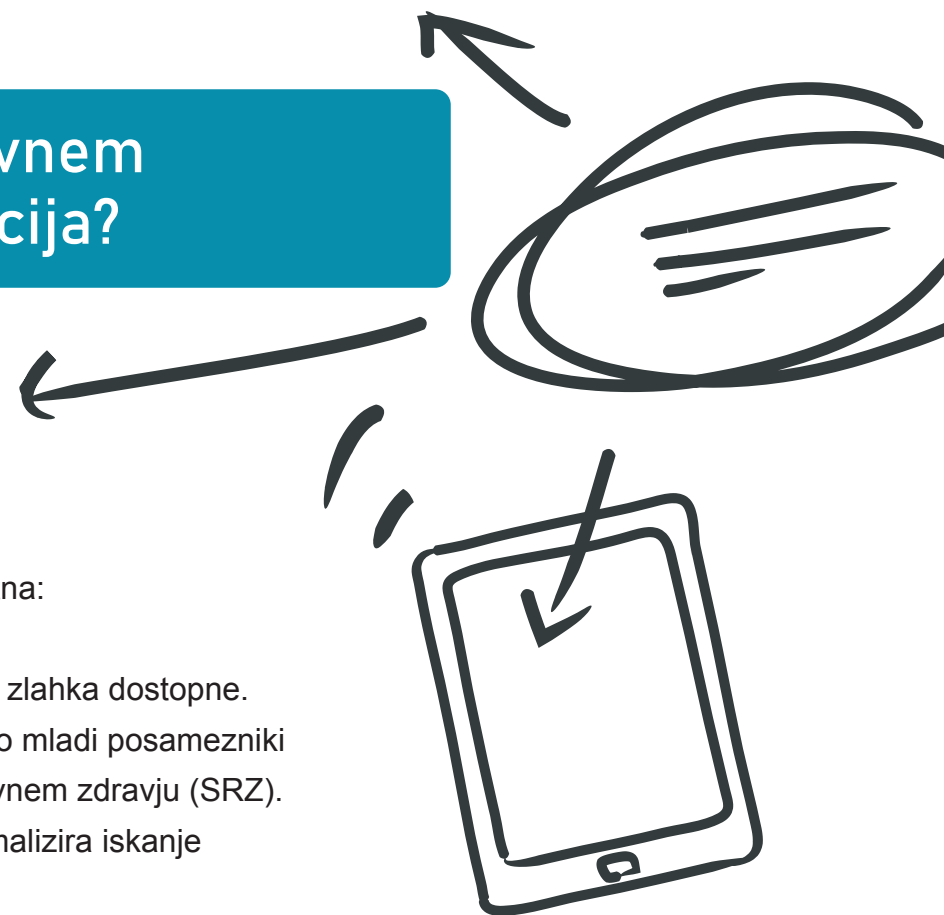
Celostnemu izobraževanju pripada čast in breme spodbujanja razumevanja osebe v njeni celovitosti, ob upoštevanju njene **socialne, fizične, biološke, psihične, čustvene in duhovne razsežnosti** v skladu s perspektivo integracije in soodvisnosti; zlitje teorije in prakse, stanje ravnovesja med sedanostjo, preteklostjo in prihodnostjo z integracijo znanja, da bi se oblikovali celoviti in enotni ljudje, ki živijo v edinstvenem in polnem svetu.

4. Izobraževanje o spolnem in reproduktivnem zdravju ter tehnologija: popolna kombinacija?

V dobi, ki jo zaznamuje hiter tehnološki napredek, je vključitev tehnologije v izobraževanje o spolnem in reproduktivnem zdravju (SRZ) **učinkovit način za povezovanje mladih s sistemi zdravstvenega varstva.**

Dva kratka primera med mnogimi, kjer je tehnologija na tem področju lahko koristna:

- **Telezdravje:** Zaradi hitrega tehnološkega napredka so storitve telezdravja zlahka dostopne. Z virtualnimi posvetovanji prek video klicev ali platform za pošiljanje sporočil lahko mladi posamezniki pri zdravstvenih delavcih poiščejo nasvete in informacije o spolnem in reproduktivnem zdravju (SRZ). To mladim omogoča priročen in zaseben način dostopa do storitev SRZ, kar normalizira iskanje zdravstvene oskrbe v udobju domačega okolja.



- **Mobilne aplikacije za izobraževanje o SRZ:** Prilagojene mobilne aplikacije zagotavljajo celovito izobraževanje o SRZ za mlade. Na primer, mladi LGBTQ+ lahko za dostop do informacij o SRZ in podpornih mrež uporabljajo aplikacije, ki so osredotočene na LGBTQ+, kar zagotavlja varen in anonimen prostor za njihove edinstvene potrebe. Te aplikacije omogočajo mladim, da sprejemajo premišljene odločitve o svojem SRZ na priročen in vključujoč način.

V tem poglavju je raziskan preobrazbeni potencial tehnologije kot sredstva za zagotavljanje celovitega izobraževanja o SRZ, pri čemer je poudarek na tem, **kako obravnava edinstvene izzive, s katerimi se soočajo mladi**, zlasti premalo zastopane skupine mladih, vključno s spolnimi manjšinami in mladimi invalidi.

Digitalna doba je prinesla nešteto priložnosti za spremembe v izobraževanju o SRZ. Tradicionalni pristopi k izobraževanju o SRZ mladim pogosto niso všeč, zato so manj učinkoviti pri posredovanju pomembnih informacij. Vendar pa lahko tehnologija mlade **pritegne in usposobi** na prej nedosegljive načine.

Dostop do natančnih in celovitih informacij o SRZ je temeljnega pomena za premišljeno odločanje. Tehnologija zagotavlja dinamično platformo za širjenje vsebin, povezanih s SRZ. Spletne platforme, mobilne aplikacije in posebna spletna mesta so postali dragoceni viri, ki ponujajo interaktivno in zanimivo gradivo, prilagojeno različnim potrebam mladih. Z večpredstavnostnimi vsebinami, kot so videoposnetki, animacije, kvizi in osebne pripovedi, se **izboljšujeta razumevanje in ohranjanje informacij**.

Poleg tega ta digitalna orodja omogočajo posodobitve v realnem času, kar mladim zagotavlja dostop do najaktualnejših informacij o SRZ. Ta prilagodljivost je še posebej pomembna v nenehno razvijajočem se okolju SRZ, kjer se lahko smernice in priporočila sčasoma spremenijo.



Stigmatizacija in kulturni tabuji pogosto zavijajo teme SRZ v skrivnost in preprečujejo odprte razprave, zlasti med spolnimi manjšinami. Številni mladi se bojijo diskriminacije, ko iščejo informacije in smernice. Tehnologija rešuje ta izziv, saj omogoča anonimno sodelovanje v virtualnih razpravah, forumih in podpornih skupinah.

Anonimnost spodbuja okolje, v katerem lahko mladi postavljajo vprašanja, delijo izkušnje in dostopajo do informacij brez obsojanja.

Poleg tega lahko te platforme mlade povežejo z vrstniki, ki so se soočali s podobnimi izzivi, in tako ustvarijo podporno skupnost, ki presega geografske meje.

Tehnologija olajšuje vključevanje

Mladi s posebnimi potrebami pogosto naletijo na ovire pri dostopu do izobraževanja o SRZ. Tehnologija pa ponuja **prilagojene rešitve, ki ustrezajo različnim učnim potrebam**. Prilagodljive tehnologije predstavljajo vsebino v različnih oblikah, vključno z zvočnimi, vizualnimi ali taktilnimi načini, kar zagotavlja, da se lahko mladi z različnimi sposobnostmi učinkovito vključijo.

Na področju izobraževanja o SRZ je najpomembnejša vključenost. Vsi mladi, ne glede na svoje sposobnosti, si zaslužijo dostop do informacij o SRZ, ki so smiselne in razumljive. Za doseg tega cilja je vključevanje podpornih tehnologij postalo ključno pri odpravljanju ovir in zagotavljanju pravičnega dostopa do informacij in virov na področju SRZ.

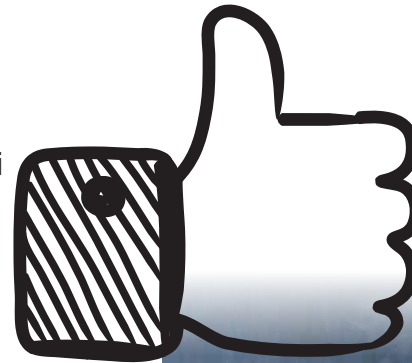


Foto: pexels



Podporne tehnologije zajemajo široko paleto naprav in programske opreme, namenjene podpori invalidom v vsakdanjem življenju. Če se te tehnologije uporabljajo pri izobraževanju o SRZ, lahko premostijo vrzeli in omogočijo, da so pomembne informacije dostopne vsem.

Bralniki zaslona so podporne tehnologije, ki besedilo na zaslonu pretvorijo v sintetiziran govor in tako osebam z okvaro vida omogočajo dostop do pisne vsebine. V okviru izobraževanja o SRZ imajo bralniki zaslona ključno vlogo pri zagotavljanju dostopnosti digitalnega gradiva mladim z okvarami vida.

Digitalne izobraževalne vsebine o SRZ, kot so spletne strani, članki ali interaktivni moduli, so lahko na primer združljive z bralniki zaslona. To zagotavlja, da lahko slabovidni mladi samostojno krmarijo po spletnih virih in dostopajo do informacij o SRZ enako učinkovito kot njihovi vrstniki.

Poleg tega bralniki zaslona **povečujejo zasebnost** mladih, ki iščejo informacije o SRZ. Mladi lahko samostojno pregledajo občutljivo vsebino, ne da bi pri tem potrebovali pomoč druge osebe, s čimer se ohrani njihova diskretnost.

Glasovni ukazi, še en vidik podporne tehnologije, omogočajo posameznikom z gibalno oviranostjo upravljanje digitalnih naprav in aplikacij z govorjenimi ukazi. V okviru izobraževanja o SRZ je lahko ta tehnologija izjemno uporabna.

Predstavljajte si mlade z omejenim motoričnim nadzorom, ki želijo uporabljati mobilno aplikacijo SRZ. S funkcijo glasovnih ukazov lahko krmarijo po aplikaciji, dostopajo do določenih razdelkov in celo postavljajo vprašanja samo z uporabo glasu. To jim ne zagotavlja le samostojnosti, temveč tudi to, da lahko aktivno sodelujejo pri izobraževanju o SRZ pod lastnimi pogoji.

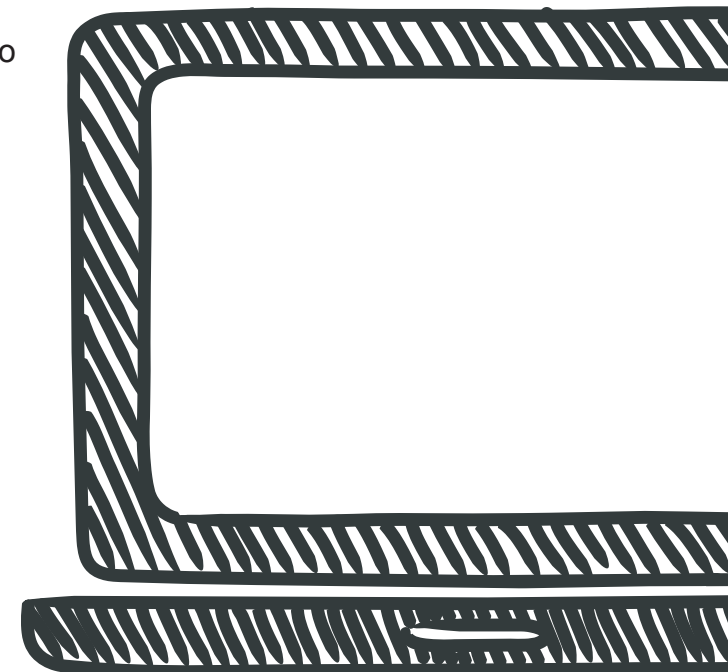
Vključevanje podpornih tehnologij ima velik vpliv na mlade s posebnimi potrebami, saj zagotavlja, da pri prizadevanjih za izobraževanje o SRZ ne bodo zapostavljeni.

Te tehnologije omogočajo dostop do digitalnih virov na področju SRZ in s tem mladim nudijo tudi možnost, da:

- **Pridobivajo znanje in ozaveščenost:** Podporne tehnologije mladim invalidom omogočajo dostop do informacij o SRZ, vključno s temami, kot so spolno zdravje, kontracepcija in spolno prenosljive okužbe. To znanje je bistveno za sprejemanje premišljenih odločitev o lastnem spolnem in reproduktivnem življenju.
- **Sprejemajo premišljene odločitve:** Opremljeni z dostopnimi informacijami lahko mladi invalidi aktivno sodelujejo v razpravah o svojih odločitvah na področju SRZ. Svoje želje, potrebe in skrbi lahko samozavestno sporočijo izvajalcem zdravstvenih storitev, kar pripomore k oskrbi, ki je bolj osredotočena na posameznika.
- **Zagovarjajo svoje pravice:** Dostopnost pri izobraževanju o SRZ mladim invalidom omogoča, da se zavzemajo za svoje pravice in dostop do zdravstvenega varstva. Sodelujejo lahko v razpravah o pomenu vključujočih učnih načrtov za SRZ in nujnosti dostopnih zdravstvenih ustanov.

Geografske omejitve in omejen dostop do zdravstvenih ustanov lahko mlade odvrnejo od iskanja osnovnih storitev SRZ.

Tehnologija uvaja koncept telezdravja, ki mladim omogoča posvetovanje z zdravstvenimi delavci na daljavo prek video klicev, klepetalnih robotov ali platform za pošiljanje sporočil. Ta inovacija ne le izboljšuje dostop, ampak tudi normalizira iskanje zdravstvenega varstva, saj lahko mladi vzpostavijo stik iz udobja in zasebnosti domačega okolja.



Telezdravje ne zajema le posvetovanj, temveč tudi storitve, kot so izpolnjevanje receptov, nadaljnji obiski in celo podpora duševnemu zdravju. Te storitve so lahko še posebej koristne za mlade, ki imajo težave s prevozom, ali za tiste, ki jim je bolj udobna zdravstvena oskrba na daljavo.

Tehnologija zagotavlja zasebnost in varnost

Ker se je tehnologija močno vključila v izobraževanje o SRZ, so v ospredju skrbi v zvezi z zasebnostjo in varnostjo podatkov. Za zagotovitev varnosti uporabnikov je treba vzpostaviti stroge ukrepe za zaščito podatkov. **Mladi morajo ohraniti nadzor nad svojimi osebnimi podatki in določiti želeno stopnjo anonimnosti.** Preglednost glede zbiranja in uporabe podatkov je bistvena za vzpostavitev zaupanja med uporabniki in tehnološkimi platformami.

Poleg tega je treba mlade nujno izobraževati o zasebnosti na spletu in odgovornem digitalnem udejstvanju. Če jih opremimo z znanjem in veščinami za zaščito osebnih podatkov, se lahko varno vključijo v digitalno okolje SRZ.

Želimo izpostaviti nekaj **primerov, kjer digitalno udejstvanje in SRZ hodita z roko v roki.**

Izobraževalne platforme za SRZ pogosto vključujejo interaktivne spletne module, ki se osredotočajo na spletno zasebnost in digitalno udejstvanje. Ti moduli vključujejo mlade prek scenarijev in kvizov, ki jih učijo o nastavitvah zasebnosti na platformah družbenih medijev, prepoznavanju poskusov prevar ter pomenu močnih in edinstvenih gesel. Ob prebiranju modulov pridobijo praktične spretnosti za varovanje osebnih podatkov na spletu.



Izobraževalna platforma za SRZ lahko na primer ponudi interaktivni modul z naslovom „Varno spletno krmarjenje na področju SRZ“. V tem modulu mladi sodelujejo v scenarijih in kvizih, ki simulirajo resnične spletne situacije. Naučijo se prepoznati, kako pomembno je vzpostaviti strog nadzor nad zasebnostjo na socialnih omrežjih in zagotoviti, da imajo dostop do njihovih osebnih podatkov le zaupanja vredni posamezniki. Pridobijo tudi sposobnost prepoznavanja poskusov prevar, kar pripomore k izogibanju potencialno škodljivim goljufijam in zavajajočim spletnim stranem.

Vrstniški izobraževalni programi v šolah in skupnostih v svoje učne načrte pogosto vključujejo vsebine o digitalnem udejstvovanju in spletni zasebnosti. Usposobljeni vrstniški učitelji vodijo razprave o temah, kot so etično vedenje na spletu, spoštovanje digitalnih meja ter prepoznavanje in obravnavanje kibernetnega ustrahovanja. Ti programi ustvarjajo varen prostor, v katerem lahko mladi postavljajo vprašanja in delijo svoje izkušnje.

Nekatere nevladne organizacije, ki se ukvarjajo s SRZ, sodelujejo s tehnično podkovanimi mladimi pri **ustvarjanju zanimivih vsebin o zasebnosti na spletu**. Ti mladi digitalni ambasadorji pripravljajo videoposnetke, prispevke na blogih in kampanje na družbenih medijih, ki so zanimivi za njihove vrstnike. Delijo svoje izkušnje in ponujajo praktične nasvete o varovanju osebnih podatkov pri uporabi digitalnih platform, hkrati pa izvajajo kampanje o spletni zasebnosti, namenjene mladim.



Foto: pexels



Te kampanje uporabljajo družbene medije, informativne videoposnetke in infografike za ozaveščanje o pomenu varovanja osebnih podatkov na spletu. Zagotavljajo tudi praktične nasvete in vire, na primer, kako prilagoditi nastavitve zasebnosti na priljubljenih platformah družbenih medijev ali kako prepoznati in prijaviti spletno nadlegovanje.

Vključevanje pouka o spletni zasebnosti in odgovornem digitalnem udejstvovanju v izobraževanje o SRZ mladim omogoča, da varno krmarijo po digitalnem okolju SRZ. Ti primeri kažejo, da izobraževanje o SRZ presega tradicionalne teme in obravnava edinstvene izzive in priložnosti, ki jih prinaša digitalna doba, ter zagotavlja, da **so mladi dobro pripravljene na sprejemanje preišljenih odločitev o svoji spolni in reproduktivni** dobrobiti v spletnem svetu.

Pomembni dejavniki, ki jih je treba upoštevati pri uporabi tehnologije za izobraževanje o SRZ

Pri uporabi tehnologije za izobraževanje o spolnem in reproduktivnem zdravju (SRZ), zlasti pri mladih, je varnost na internetu najpomembnejša skrb. Čeprav spletne platforme zagotavljajo dragocene vire in informacije, pa uporabnike, zlasti ranljive mlade, izpostavljajo tudi različnim tveganjem. Razumevanje in obravnavanje teh pomislekov je bistveno za ustvarjanje varnega in zanesljivega spletnega okolja za izobraževanje o SRZ.

Nekateri digitalni pojavi, ki lahko vplivajo na to, kako mladi prejemajo izobraževanje o SRZ, so:

- **Kibernetsko ustrahovanje in spletno nadlegovanje**

Kibernetsko ustrahovanje vključuje uporabo digitalnih komunikacijskih orodij, kot so družbeni mediji, za nadlegovanje, grožnje ali škodovanje posameznikom. V okviru izobraževanja o SRZ so lahko mladi, ki iščejo informacije ali sodelujejo v razpravah, izpostavljeni kibernetickemu ustrahovanju, če se razkrije njihova identiteta ali poizvedbe. To jih lahko odvrne od iskanja pomoči in podpore na spletu. Izobraževalni programi bi morali mlade opremiti s strategijami za prepoznavanje in prijavljanje primerov kibernetiskega ustrahovanja ter z mehanizmi za reševanje takšnih vprašanj v spletnih skupnostih za SRZ.

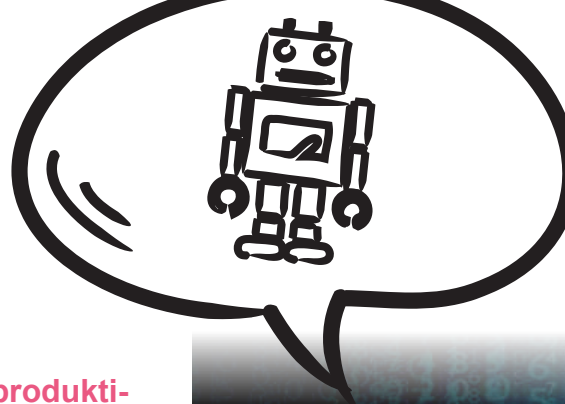


Foto: pixabay



- **Kršitve zasebnosti**

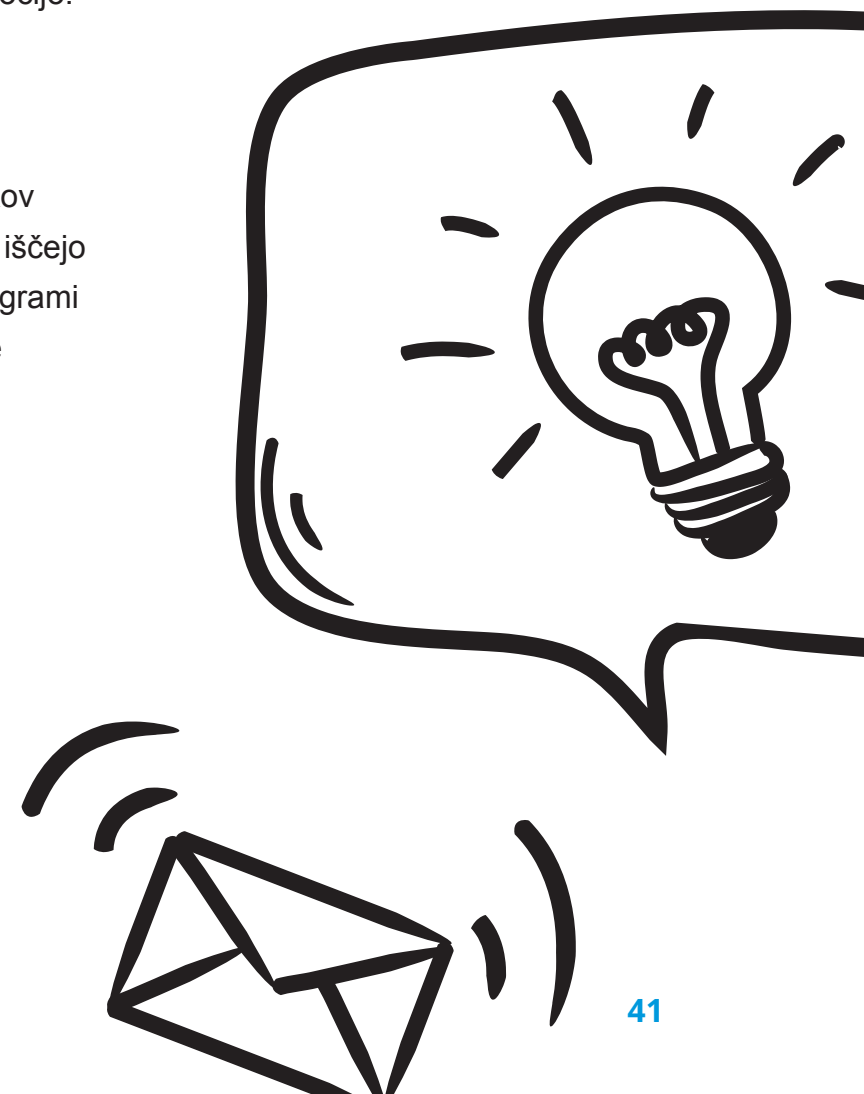
Deljenje osebnih podatkov, namerno ali nenamerno, lahko privede do kršitve zasebnosti. Mladi lahko na spletu razkrijejo občutljive podatke, povezane s SRZ, misleč, da so v varnem prostoru, nato pa ugotovijo, da so njihovi podatki zlorabljeni ali razkriti. Ključnega pomena je zagotoviti, da imajo platforme zanesljive nastavitve zasebnosti, in izobraževati uporabnike o tem, kako zaščititi svoje osebne podatke. Mehanizmi soglasja morajo biti jasni in pregledni, uporabniki pa morajo imeti možnost, da ostanejo anonimni, če se tako odločijo.

- **Grooming in izkoriščanje**

Ranljivi mladi, zlasti tisti, ki se ne zavedajo spletnih tveganj, so lahko žrtve posameznikov z zlonamernimi nameni. Spletni prevaranti lahko poskušajo navezati stike z mladimi, ki iščejo informacije ali podporo na področju SRZ, ali jih poskušajo izkoriščati. Izobraževalni programi morajo vključevati ozaveščanje o spletnem izkoriščanju ter strategije za prepoznavanje in prijavljanje neprimerne ali izkoriščevalskega vedenja.

- **Zavajajoča in škodljiva vsebina**

Čeprav je internet dragocen vir informacij, je lahko tudi prostor za napačne informacije in škodljive vsebine. Mladi, ki iščejo informacije o SRZ, lahko naletijo na zavajajoče nasvete ali vsebine, ki so neprimerne ali škodljive. Spletne platforme za SRZ morajo dajati prednost informacijam, ki temeljijo na dokazih, in uporabnikom zagotavljati vire za preverjanje dejstev, na katere naletijo.

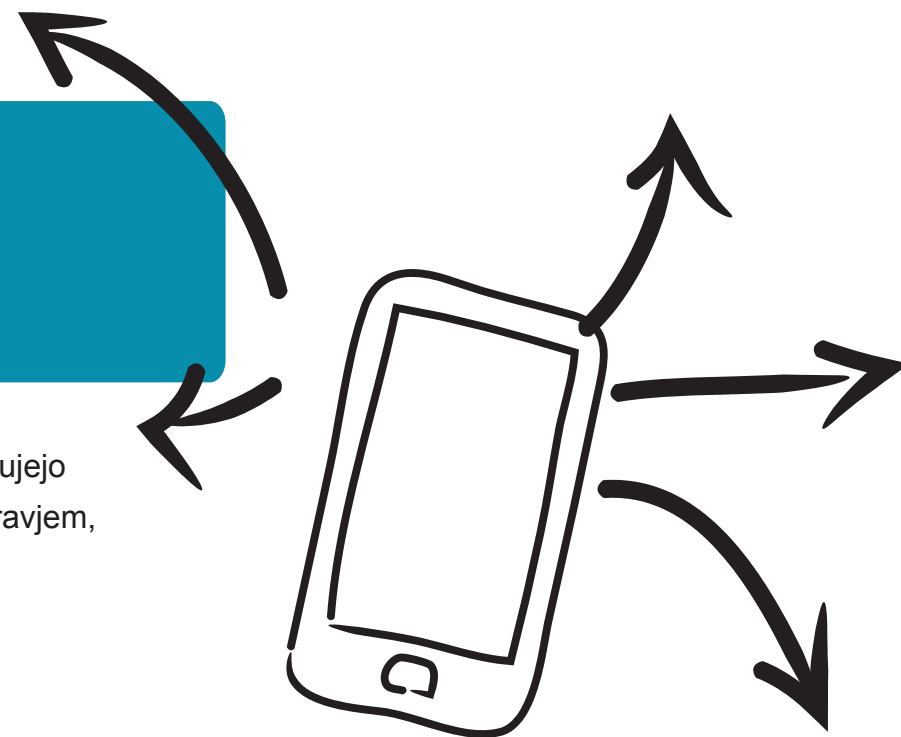


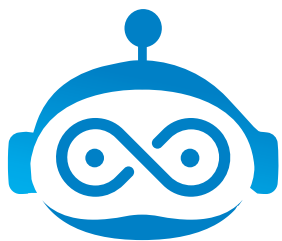
Spletni izobraževalni programi in platforme za SRZ bi morali celostno obravnavati ta vprašanja. Ključni koraki so zagotavljanje virov za poročanje in reševanje vprašanj spletne varnosti, izobraževanje uporabnikov o nastavitvah zasebnosti in varnem vedenju na spletu ter spodbujanje spoštljivih in etičnih interakcij v spletnih skupnostih.

Združitev tehnologije in izobraževanja o SRZ je zelo obetavna za povezovanje različnih skupin mladih, vključno s spolnimi manjšinami in invalidi, s ključnimi sistemi zdravstvenega varstva. Digitalna orodja, obravnavana v tem poglavju, lahko premagajo ovire, povezane s **stigmo, omejeno dostopnostjo in napačnimi informacijami**.

5. Pet načinov uporabe tehnologije za izboljšanje izobraževanja mladih o spolnem in reproduktivnem zdravju

Zdaj, ko ste se seznanili z dejavniki, ki so pripeljali do pojava, da se mladi poslužujejo digitalno podprtih orodij, da bi odgovorili na svoja vprašanja v zvezi s spolnim zdravjem, si preberite pet načinov, kako lahko tehnologijo uporabijo vzgojitelji in mladinski delavci kot orodje za izboljšanje izobraževanja in praks na področju SRZ.





Tehnologija kot način za olajšanje prvega stika s spolnim in reproduktivnim zdravjem



Prvi stik s spolnim in reproduktivnim zdravjem (SRZ) je ključni mejnik v razvoju mladih, saj vključuje spoznavanje kognitivnih, čustvenih, socialnih, interaktivnih in fizičnih vidikov spolnosti. Te začetne izkušnje pomembno vplivajo na njihov odnos, vedenje in odločitve tekom celotnega življenja.

Otroci se o SRZ učijo od zgodnjega otroštva, saj **so te teme prepletene z vsakdanjim življenjem**. Otroci in mladostniki imajo pravico do izobraževanja o sebi in svetu okoli njih na starosti in razvoju primeren način - to učenje potrebujejo za svoje zdravje in dobro počutje. Globalne smernice ZN, namenjene podpori šolskim učnim načrtom, navajajo, da se celovita spolna vzgoja začne pri **petih letih**, ko se običajno začne formalno izobraževanje. Vendar je spolna vzgoja vseživljenjski proces, ki se včasih začne že prej, doma, z zanesljivimi skrbniki. Učenje poteka postopoma; to, kar se učimo v najzgodnejših letih, se zelo razlikuje od tistega, kar se učimo v puberteti in adolescenci³².

Razumevanje in sprejemanje telesnih razlik bo otrokom pomagalo, da bodo v času odraščanja sprejemali svojo drugačnost. Zgodnji začetek izobraževanja o spolnem zdravju in zdravju žensk, še pred puberteto in oblikovanjem navad, omogoča, da se med odraščanjem odprejo kompleksnejše teme, kar mladim omogoča, da **sprejemajo bolj premišljene odločitve glede svojega spolnega zdravja in pravic**.

V puberteti se otroci še bolj zanimajo za teme, povezane s spolnostjo, saj opazujejo spremembe na svojem telesu in porajajoča se čustva. V mladostništvu se zgodijo posebne spremembe, odločitve, sprejete v tem obdobju, pa vplivajo na zdravje in dobro počutje mladih do konca življenja.

³¹ WHO, 2010

³² WHO, 2023

Razumevanje stičišča med tehnologijo in SRZ

Tehnologija ima lahko pomembno vlogo pri olajšanju prvega stika mladih s SRZ. Ponuja inovativne načine za zagotavljanje točnih informacij, ustvarjanje zanimivih izobraževalnih izkušenj in spodbujanje odprtega dialoga.

Lastnosti, ki so značilne za digitalna orodja, so ključne za olajšanje in spodbujanje prvega stika med mladimi in vsebinami o SRZ:

- **Anonimnost:** Možnost anonimnega postavljanja vprašanj, pridobivanja nasvetov in interakcije z vrstniki ali odraslimi mladim omogoča, da vprašajo tisto, kar bi jim bilo v resničnem svetu nerodno vprašati, in tako poskušajo pridobiti želene informacije.
- **Interaktivnost:** Mladi imajo raje digitalne vire in orodja, kjer lahko prispevajo svoje komentarje, postavljajo vprašanja in sodelujejo z vrstniki. Poleg tega so interaktivne vsebine, kot so kvizi, videoposnetki, animacije in aplikacije ... za mlade veliko bolj zanimive, kar povečuje njihovo vključenost.



Foto: freepik



- **Dostopnost:** Dostop do pametnih telefonov in posledično do interneta je v Evropi zelo velik (le 4 % mladih Evropejcev nima dostopa do interneta), kar pomeni, da so digitalna orodja in informacije dostopni veliki večini mladih. Do njih je mogoče dostopati kadar koli in kjer koli, kar omogoča hitro in učinkovito pridobivanje informacij, ko jih nekdo potrebuje.
- **Posodobljene informacije:** Na verodostojnih spletnih straneh lahko hitro in učinkovito dostopamo do najnovejših informacij, pa tudi do tem s področja SRZ. Ker se ta tematika hitro spreminja in razvija, lahko med državami najdemo tudi razlike, zato morajo imeti mladi dostop do najnovejših informacij za svojo državo.

Mladi se pri iskanju informacij vse bolj zanašajo na internet, saj jih skoraj **70%** uporablja digitalni prostor za informacije o telesu, spolnosti in odnosih³³, poleg tega **29%** mladih trdi, da je digitalno okolje njihov glavni vir spolne vzgoje.

Zaupanja vredni viri morajo zagotavljati točne, starosti primerne in nepristranske informacije o spolnem zdravju in pravicah. Zasebnost in varnost podatkov je treba obravnavati prednostno, da se ustvari varno in zaupanja vredno digitalno okolje. Globalne razlike med spoloma pri dostopu, uporabi in lastništvu digitalnih tehnologij omejujejo njihovo pravično izvajanje. V najmanj razvitih državah **le 54% žensk uporablja mobilni internet, verjetnost, da imajo v lasti pametne telefone, pa je za ženske za 20 % manjša.**³⁴

Bistveno je, da se pri začetnem stiku s SRZ ne zanašamo le na digitalne vire, temveč vključimo tudi zunanje vire, da zagotovimo polno vključenost vseh mladih.

³³ Thompson, "Nearly 80% of Young People Don't Know What to Trust When Accessing Sex Ed Online"

³⁴ Unesco, 2020

Kako lahko digitalna orodja pomagajo pri prvem stiku s SRZ



Spletni viri in spletna mesta

Na izobraževalnih spletnih straneh in spletnih platformah je mogoče najti poglobljene in starosti primerne informacije o SRZ. Ti viri lahko zagotavljajo informacije o različnih temah. Mladim je treba že od samega začetka omogočiti splošno razumevanje SRZ (namesto da bi poudarjali le določene elemente, kot so varna spolnost, spolno prenosljive bolezni in anatomija, ki običajno predstavljajo večino šolskega učnega načrta o SRZ). Uporabljajo se lahko doma za iskanje informacij ali v razredu kot orodje za študij in analizo.

Izobraževalne aplikacije

Mobilne aplikacije, zasnovane za SRZ, lahko zagotavljajo interaktivne učne izkušnje s kvizi, videoposnetki, animacijami in interaktivnimi lekcijami. Tako je učni proces prijetnejši in učinkovitejši, posamezniki pa bolje razumejo zapletene koncepte o SRZ. Podobna digitalna orodja bodo pritegnila mlade in jim pomagala izboljšati znanje ter razširiti obzorja o sprejemanju, odločanju in družbeni raznolikosti. Primeri so aplikacije za spremljanje menstruacije , aplikacija Tabu in druge .

Navidezna resničnost (VR) in razširjena resničnost (AR)

Ta orodja mladim omogočajo izobraževalne izkušnje, kot so virtualni ogledi anatomije spolnih organov ali interaktivne simulacije uporabe kondoma. Študija je pokazala, da je aplikacija AR za spoznavanje anatomije reproduktivnega sistema izboljšala znanje udeležencev o reproduktivnih organih. Uporaba VR je povezana z ustrezno opremo, medtem ko je AR dostopnejša, saj za uporabo vsebin AR potrebujete le pametni telefon. Omogoča poglobljeno učenje in je lahko za učence bolj zanimiva.

³⁵ Worsfold et al., 2021

³⁶ Unesco, 2022

³⁷ Baran et al., 2020

Besedilna sporočila in klepetalni roboti

Avtomatizirani sistemi za pošiljanje besedilnih sporočil ali klepetalni roboti lahko zagotovijo takojšnje odgovore na pogosta vprašanja o SRZ, kar mladim omogoča diskreten in dostopen način iskanja informacij³⁸. V študiji, v kateri so bili pregledani posegi, ki so skušali doseči mlade prek SMS platform, so ugotovitve podprle različne načine uporabe mobilnih telefonov za izboljšanje poučevanja o SRZ po vsem svetu - pošiljanje informacij o tej temi, nasvetov in opomnikov za zdravstveno oskrbo. Dokazali so dobro sprejemljivost in ustreznost za mlade po vsem svetu ter privedli do boljšega znanja o SRZ, manj nezaščitenih spolnih odnosov in več testiranj na spolno prenosljive okužbe.

Družbeni mediji in spletni forumi

Platforme lahko mladim nudijo prostor za razpravo o temah, povezanih s SRZ, izmenjavo izkušenj in postavljanje vprašanj v podporni skupnosti. Organizacije in strokovnjaki lahko te platforme uporabljajo tudi za zagotavljanje točnih informacij in obravnavanje pomislekov, pa tudi za organizacijo dogodkov ali zaprtih skupin, s čimer dosežejo ciljno občinstvo.

Zvočni podkasti, videoposnetki in YouTube kanali

Ti lahko informacije o SRZ predstavijo v privlačni in razumljivi obliki. Tako na primer pobuda AMAZE mladostnikom, vzgojiteljem in staršem zagotavlja animirane video učne vire in učne načrte na privlačen način prek kratkih, zabavnih in informativnih animiranih videoposnetkov, dostopnih na spletu. Dosega 3500 učiteljev in približno 700 000 učencev, pri čemer gradiva prilagaja različnim kontekstom in državam.



Foto: freepik

³⁸ Wang et al., 2022

³⁹ L'Engle et al., 2016



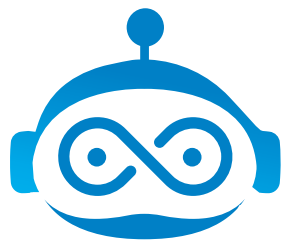
IZBOLJŠANJE KOMUNIKACIJE O SRZ S POMOČJO DIGITALNE TEHNOLOGIJE

Digitalno okolje ponuja veliko vsebin, ki jih lahko uporabimo v praksi, ko mlade seznanjamo s SRZ, bodisi v šolskem ali domačem okolju, kot starši v pogovoru s svojim otrokom. Tako lahko mladi v svojem tempu berejo in se seznanijo z različnimi temami, poleg tega pa dobijo širši vpogled v teme SRZ, ki so zelo pomembne in obsežne. S tem se pripravi teren za **bolj odprte in učinkovite pogovore v prihodnosti.**

Digitalna orodja, ki olajšajo prvi stik s SRZ, zagotavljajo dragocene vire za posameznike, ki morda oklevajo ali jim je neprijetno razpravljati o teh temah iz oči v oči. Ta orodja je treba predstaviti tako, da nudijo zagotovilo in smernice za vse povezane teme in predmete, hkrati pa ohranjajo zaupnost, zmanjšujejo ovire in spodbujajo odprt dialog.

Ne glede na številne možnosti uporabe tehnologije za seznanjanje učencev s koncepti SRZ je treba upoštevati nekatere previdnostne ukrepe, saj **mora biti** digitalna vsebina **verodostojna in starostno ustrezna**. Ker je prvi stik s SRZ običajno vzpostavljen v domačem ali šolskem okolju, torej v resničnem in ne digitalnem svetu, je pomembno, da mlade usmerimo v ustrezno digitalno sfero in jih poučimo o prednostih in težavah, na katere lahko naletijo v digitalnem svetu.

Omeniti velja, da je treba SRZ izvajati **v maternem jeziku**, kadar jim ga predstavljamo prvič. Digitalna orodja so večinoma na voljo le v nekaj najbolj uporabljenih jezikih, najpogosteje v angleščini, zato je pomembno, da za popolno vključitev mladih v vaši državi poiščete ustrezne vire, ki so na voljo v maternem jeziku.



Tehnologija kot način spodbujanja varne spolnosti

Varna spolnost se nanaša na vse, kar storimo, da bi zmanjšali tveganje za spolno prenosljivo okužbo (SPO) pri sebi in svojih partnerjih⁴⁰. Varna spolnost, kot je uporaba kontracepcijskih sredstev, na primer kondomov, ni zagotovilo, da spolno dejanje ne bo imelo posledic, saj se veliko ljudi s spolno prenosljivimi boleznimi zaradi pomanjkanja simptomov ne zaveda, da jih imajo, do nenamerne nosečnosti pa lahko pride tudi ob pravilni uporabi kontracepcijskih sredstev.

Učinkovitost varnega spolnega vedenja med mladimi je odvisna od kakovosti in celovitosti izobraževanja o spolnem in reproduktivnem zdravju (SRZ), saj lahko **mladi z njim pridobijo informacije in utrdijo svoje odločitve**, da bodo pri spolnih odnosih bolj preudarni, kar zmanjša tveganje za okužbe in škodo njihovemu dobremu počutju. Poleg tega celovita vzgoja o SRZ pomaga odpraviti napačne predstave o varni spolnosti, ki mlade odvrčajo od tega, da bi se je posluževali v večjem številu, na primer, da prakse varne spolnosti odpravljajo užitek pri spolnih dejanjih.

Konec 20. stoletja se je zaradi **krize aidsa** in vse večje potrebe po ozaveščanju o nevarnosti nezaščitene spolne odnose hitro povečala priljubljenost izobraževanja o SRZ, ki je bilo osredotočeno na spodbujanje varnih spolnih praks. Starši, ki so bili v tistem času slabo obveščeni in slabo usposobljeni za izobraževanje, so menili, da je treba njihove otroke spodbujati k varni spolnosti. Epidemija je zato spodbudila razpravo o zaščiti dobrega počutja mladih, kar je privedlo do uvedbe preventivnih programov v formalnih učnih ustanovah. Vendar so bili ti večinoma osredotočeni na biomedicinske vidike bolezni aidsa in so **namesto premišljene uporabe kontracepcijskih sredstev pridigali o abstinenci** kot načinu za preprečevanje okužbe.

⁴⁰ What's the Difference between 'Safe Sex' and 'Safer Sex'?

Sčasoma so se razvili celovitejši programi SRZ, pri varovanju zdravja mladih pa se je izkazalo, da je prehod od pristopa, **ki temelji le na abstinenci, k pristopu, ki temelji na pozitivnem odnosu do spolnosti**, učinkovit. Poudarjen je bil pomen uporabe zaščite in marsikje so se kondomi delili brezplačno, zlasti na območjih, ki jih pogosto obiskujejo mladi, kot so univerze. Vzgojitelji za SRZ so širili informacije o pomenu **zgodnjega odkrivanja spolno prenosljivih okužb**, zato so bili ustanovljeni dodatni centri za testiranje, da bi bilo dostopno čim večjemu številu ljudi. Številne organizacije, vključno z izobraževalnimi in zdravstvenimi ustanovami ter različnimi skupinami LGBT, so sodelovale v boju proti epidemiji aidsa in razvile vpogled v prakse varne spolnosti, ki jih poznamo in uporabljamo danes.

Konec nujnosti epidemije aidsa ni pomenil konca potrebe po poučevanju o varni spolnosti. Razširjenost spolno prenosljivih okužb v Evropi danes dejansko kaže na zelo **zaskrbljujoče stopnje okužb**. Leta 2016 je bilo po ocenah na svetu 376,4 milijona novih primerov štirih najpogostejših ozdravljivih spolno prenosljivih okužb: klamidije, gonoreje, sifilisa in trihomonoze⁴¹.

Čeprav so te okužbe ozdravljive, lahko povzročijo smrt ploda in novorojenčka, neplodnost, povečano tveganje za okužbo s HIV, da ne omenjamo njihovega vpliva na posameznikovo duševnost. Zlasti okužba s HPV je povezana z več vrstami raka pri moških in ženskah, vendar stopnja cepljenja še vedno zaostaja za strokovnimi priporočili.



Foto: freepik



⁴¹ Francis et al., "Technologies, Strategies and Approaches for Testing Populations at Risk of Sexually Transmitted Infections."

⁴² Francis et al.

⁴³ European Parliament, "EU Countries Should Ensure Universal Access to Sexual and Reproductive Health."

V primerjavi z drugimi regijami je pojavnost teh ozdravljivih spolno prenosljivih okužb v Evropi predstavljala veliko breme, pri čemer je bila najpogosteje prijavljena spolno prenosljiva okužba s klamidijo. Podatki tudi kažejo, da so nekatere podskupine, kot so mladi (15-24 let) in marginalizirane skupine LGBT, **nesorazmerno pogosteje diagnosticirane z bakterijskimi SPO**⁴². Kljub temu da je Evropski parlament objavil poročilo, v katerem je poudaril, da bi morale vse države članice zagotoviti **univerzalen dostop do kontracepcijskih metod**⁴³, se vladne politike v Evropski uniji še vedno razlikujejo.

Ti statistični podatki na svetovni in evropski ravni so sprožili razprave o tem, kako najbolje doseči mlade, ki so najbolj prizadeti zaradi slabih rezultatov, povezanih s SPO. Čeprav je tehnologija že večino 21st stoletja sestavni del življenja mladih, so strokovnjaki šele v zadnjem desetletju začeli izkoriščati njene možnosti za olajševanje in spodbujanje varnih spolnih praks. Ker so digitalna orodja dostopna v velikem obsegu, se jih obravnava kot priložnost za uspešnejše širjenje ozaveščenosti in znanja.

To je privedlo do razvoja tako imenovanih tehnološko podprtih intervencij, znanih tudi kot **e-zdravje, mZdravje ali intervencije družbenih medijev**. Običajno uporabljajo računalnike, pametne telefone, besedilna sporočila in/ali druge spletne platforme za navezovanje stikov z mladimi glede varnih spolnih praks. Različne vrste tehnologije, ki se uporabljajo za spodbujanje in pospeševanje praks varne spolnosti, se razlikujejo glede na **stopnjo poseganja** v življenje ciljne skupine.

Najmanj posegajoča vrsta tehnologije ciljne skupine ne obvešča in z njo ne sodeluje neposredno, temveč je namenjena predvidevanju in ocenjevanju njenih potreb z opazovanjem njenega spletnega vedenja in želja. V skladu s kratkim povzetkom dokumenta, ki ga je pripravila Svetovna zdravstvena organizacija⁴⁴, ta vrsta tehnologije vključuje:

⁴⁴ UNAIDS and WHO, "Virtual Interventions in Response to HIV, Sexually Transmitted Infections and Viral Hepatitis."

- **Hitre spletne ankete:** To so kratke ankete, ki pomagajo programom SRZ in strokovnjakom bolje razumeti, kako lahko ciljne skupine bolje izkoristijo uporabo virtualnih storitev za odkrivanje spolno prenosljivih okužb. Z njimi naj bi izboljšali razumevanje potreb po storitvah, povezanih s tveganim vedenjem, uporabo tehnologije in zanimanjem za družbene medije.
- **Analiza družbenih medijev:** Ta tehnologija programom omogoča, da poiščejo in naštejejo spletne prostore, kjer se ljudje virtualno srečujejo (npr. skupine družbenih medijev, strani, skupinski pogovori), ter opredelijo potencialne vplivneže družbenih medijev (priljubljene osebe na družbenih medijih) kot možne točke dostopa za širjenje informacij o varni spolnosti.
- **Analiza podatkov iz aplikacij za zmenke:** Namen te tehnologije je identifikacija uporabnikov z uporabo geografskega prikaza, da se ugotovijo najpogostejše lokacije spolno aktivne ciljne skupine. To pa lahko svetovalnim delavcem pomaga oceniti velikost in doseči populacije, ki bi imele koristi od intervencij za varno spolnost.
- **Segmentacija občinstva:** To se nanaša na tehnologijo, ki se uporablja za razvrščanje prebivalstva glede na tvegano vedenje, ukrepe za iskanje zdravja in trenutno zdravstveno stanje, da se komunikacijske kampanje prilagodijo tem različnim uporabnikom.

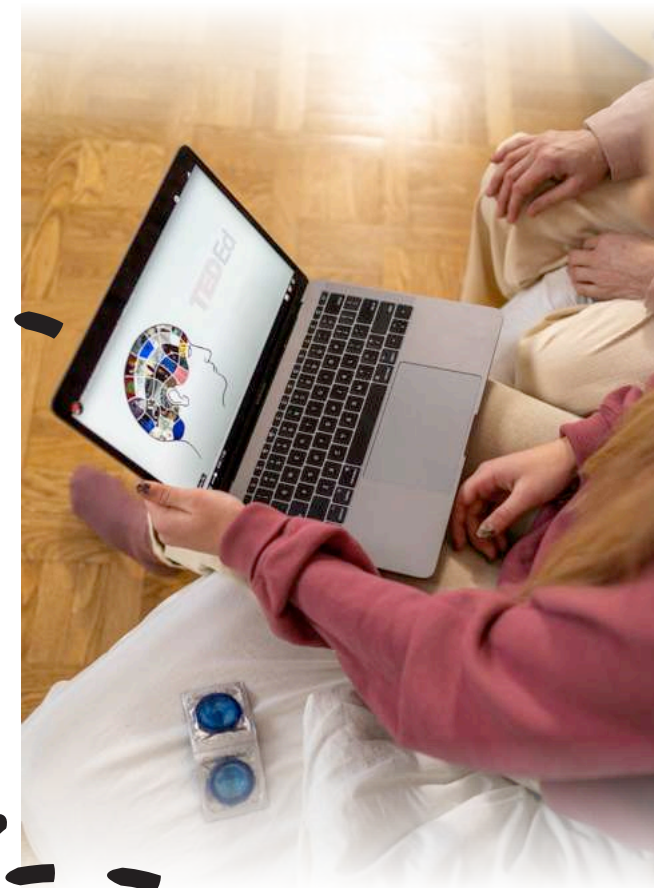


Foto: pexels



Bolj praktičen pristop k doseganju uporabnikov pri spodbujanju varnih spolnih praks je uporaba **družbenih medijev in aplikacij** za izobraževanje ciljnih skupin, zlasti prek vsebin, ki jih ustvarjajo uporabniki, ali spletnih spolnih vzgojiteljev. Podjetja in vzgojitelji, ki se ukvarjajo s SRZ, uporabljajo platforme družbenih medijev, ki jih pogosto uporabljajo mladi, kot so TikTok, YouTube, Snapchat in Instagram, da posredujejo informacije o varni spolnosti v zanimivi, kratki in lahko razumljivi obliki.

Še bolj neposredna vrsta tehnologije, ki je namenjena vzpostavljanju stikov z določenimi uporabniki glede na njihove individualne razmere in/ali omogoča uporabnikom, da dobijo specializirane in takojšnje povratne informacije, je uporaba **storitev sporočanja in klepeta**. Začetni primer te vrste tehnologije mZdravja je bilo pošiljanje SMS sporočil, pri čemer so uporabniki prejeli sprotne opomnike in informacije v zvezi s stanjem na področju SRZ, kar je vodilo k izboljšanju obiska klinik, upoštevanju protokolov zdravljenja in hitrosti obravnave od testiranja, identifikacije in zdravljenja⁴⁵.

Cilj novejših različic storitev sporočanja/ klepeta je uporabnikom zagotoviti prilagojene odgovore na njihova vprašanja, ki jih oblikuje uporabnik ali umetna inteligenca. Eno od spletnih orodij, ki služi kot sredstvo za izmenjavo tovrstnih informacij, je **klepet v živo**, ki ga vodi skupnost uporabnikov ali posreduje strokovnjak. MiChat je bila intervencija s klepetom v živo, ki je bila razvita s pomočjo vzgojiteljev na področju SRZ. Namenjena je bila mladim odraslim, starim od 18 do 29 let, sestavljala pa jo je osem enournih motivacijskih pogovorov in spletnih seans, namenjenih zmanjšanju analnih spolnih odnosov brez uporabe kondoma in uporabe psihoaktivnih snovi. Študije so pokazale, da je bila udeležba na vsaj eni seji intervencije povezana z zmanjšanjem primerov analnih spolnih odnosov brez uporabe kondoma, kar je bil obetaven rezultat⁴⁶.

Za uporabnike, ki iščejo več zasebnosti in prostor brez obsojanja, kjer lahko dobijo odgovore na svoja vprašanja o varni spolnosti, so **klepetalni roboti** zelo učinkovita alternativa. Ta tehnologija zagotavlja koristne informacije o spolno prenosljivih boleznih in varnih praksah v priročnem in anonimnem okolju ter lahko uporabnike napoti k ustreznim službam, če ugotovi, da je potrebna osebna intervencija.

⁴⁵ Bailey et al., "Interactive Digital Interventions for Prevention of Sexually Transmitted HIV."

⁴⁶ Brixey et al., "SHIHbot."

Najbolj praktična vrsta tehnologije za spodbujanje in upravljanje informacij in storitev za varno spolnost je danes **virtualno upravljanje primerov**. To je virtualno posredovanje, ki se uporablja za izboljšanje počutja uporabnikov, ki živijo s spolno prenosljivimi boleznimi, in je sestavljeno iz odnosa med vodjo primera in stranko. Vodja primera pomaga strankam pri doseganju ciljev in jih podpira pri uvedbi in vzdrževanju protiretrovirusnega zdravljenja ali PrEP. Spremlja tudi stranke, ko dostopajo do zdravstvenih storitev, kot so posvetovanja z zdravnikom.

Kljub temu da gre za razmeroma nov pojav, je bila uporaba tehnologije za spodbujanje varnih spolnih praks v raziskavah opredeljena kot učinkovita iz več razlogov:

- **Povečana uporaba kondomov:** Mladi, ki s tehnološkimi intervencijami pridobijo informacije o SRZ, sprejmejo bolj pozitivne norme glede varnejše spolne aktivnosti, kar pozitivno vpliva na njihovo spolno vedenje .
- **Hiter dostop do informacij:** V primerjavi s tradicionalnimi metodami so tehnološke intervencije zelo prilagodljive, širjenje informacij pa je hitro in poceni. Ena od študij o dostopnosti podatkov na internetu je pokazala, da so mladostniki lahko našli informacije o uporabi kondoma in simptomih spolno prenosljivih bolezni povprečno v štirih minutah, z manj kot šestimi kliki in dvema iskanjema
- **Doseg ranljivih skupin prebivalstva:** Uporaba tehnologije kot posrednika za obveščanje o varnih spolnih praksah omogoča, da tradicionalno težje dosegljive skupine prebivalstva, kot so podeželska mladina in mladi LGBT+, najdejo prilagojene in kontekstualne rešitve⁴⁹.

⁴⁵ Widman et al., "Technology-Based Interventions to Reduce Sexually Transmitted Infections and Unintended Pregnancy Among Youth."

⁴⁶ Smith et al., "The Content and Accessibility of Sex Education Information on the Internet."

⁴⁷ Daher et al., "Do Digital Innovations for HIV and Sexually Transmitted Infections Work?"

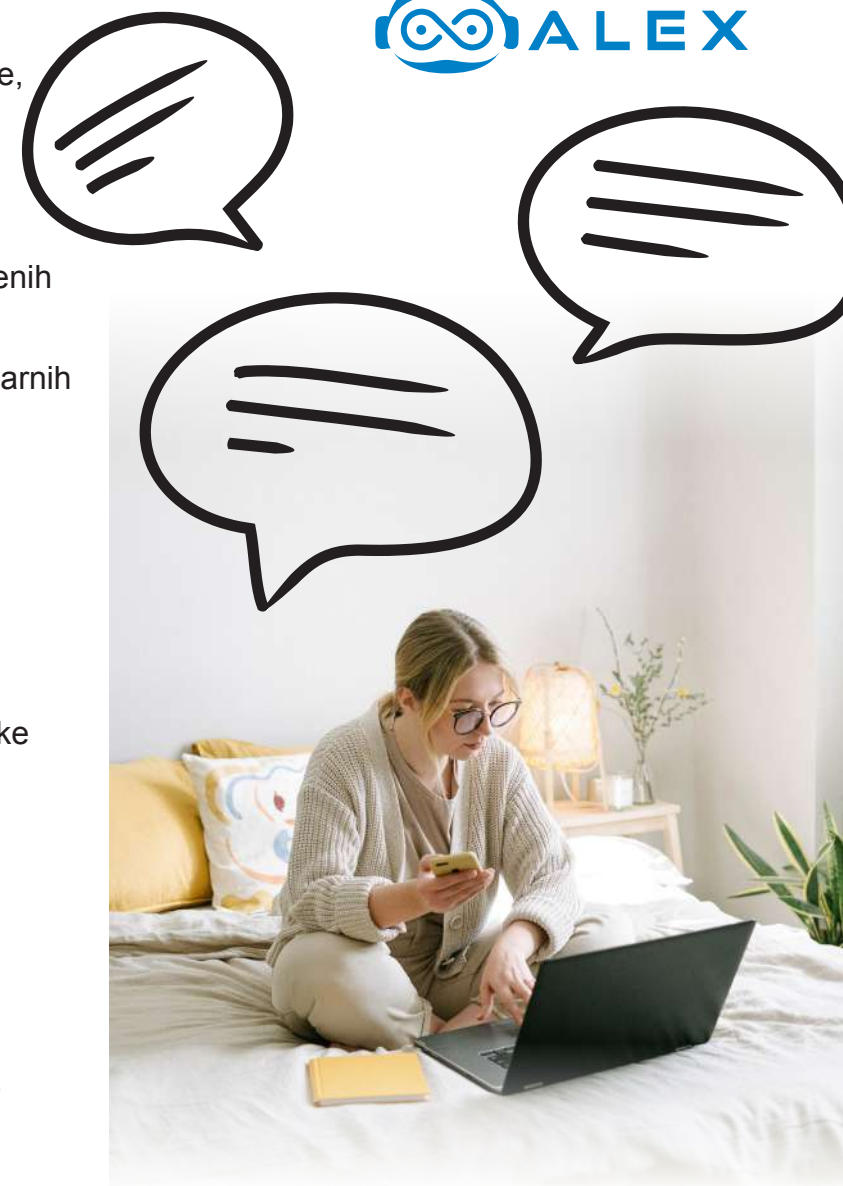
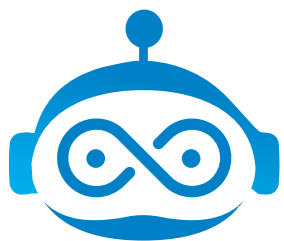


Foto: pexels



Tehnologija kot način prepoznavanja zdravih in nezdravih odnosov



V zadnjih letih je pojav novih medijev povzročil različne spremembe v upravljanju kolektivnega življenja in v odnosih med posamezniki, ki se vse pogosteje zatekajo v nove spletne prostore, da bi se povezali s prijatelji in znanci ali vzpostavili nove odnose.

Ustvarjanje teh novih stikov, ki se ne končajo izključno na spletu, ampak imajo posledice tudi v vsakdanjem življenju, je spodbudilo stroko družboslovja, da se sprašuje o **spremembah, ki jih tehnologije vse bolj povzročajo** v različnih okoliščinah in časih.

Hitrost je obravnavana kot vrednota sama po sebi, kar pomeni, da bi lahko tisti, ki zaostaja, postal motnja, nadloga. Kako to vpliva na ključni koncept spolnega in reproduktivnega zdravja (SRZ), na medosebne odnose?

Ali je tehnologija izboljšala ali poslabšala to dinamiko?

Jasno je, da ima pojav in razvoj tehnologije v našem življenju pozitivne in negativne učinke. Pozitivne učinke lahko okrepimo z zavedanjem in poznavanjem orodij, ki jih uporabljamo, ter posledično s pravilnim ravnovesjem med tehnologijo in resničnostjo, tj. z uporabo tehnologije kot orodja za izboljšanje resničnosti in ne za njeno nadomestitev.

Tehnologija, zlasti pametni telefoni in aplikacije za pošiljanje sporočil, je ljudem olajšala ohranjanje stikov ne glede na fizično oddaljenost.



Foto: pexels



Tehnologija omogoča tudi enostaven dostop do informacij, tako da lahko posamezniki izvedo več o različnih temah in interesih, tudi o SRZ. Nekoč preproste naprave za pošiljanje kratkih sporočil in klicanje drugih ljudi so se spremenile v prenosne računalniške naprave. Zdaj imamo v rokah nekaj, kar lahko opravlja številne funkcije, ki so značilne za računalnik. Poleg tega platforme družbenih medijev ljudem omogočajo, da **svoje življenjske izkušnje delijo s prijatelji in družino, kar jim omogoča, da ostanejo povezani in vpleteni v življenje drug drugega tudi takrat, ko ne morejo biti fizično prisotni.**

Na drugi strani pa je veliko negativnih učinkov: če se ne zavedamo, da je hitra komunikacija le orodje in ne nadomestek za resnično življenje, lahko zanemarimo čas, ki ga preživimo z drugimi ljudmi. Milenijci in prejšnje generacije so na primer odraščali s povsem drugačnim načinom komuniciranja, saj je bila večina njihove komunikacije v obliki **neposrednih medosebnih odnosov**; v bistvu je bil edino orodje za dialog na daljavo telefon. Zato je bila potreba po osebni stiku tako v zasebnem kot poklicnem življenju zelo izrazita.

Leta 2022 je **96% mladih** v EU, starih od 16 do 29 let, poročalo, da vsak dan uporabljajo internet, v primerjavi s 84 % odraslega prebivalstva⁵⁰. Vendar pa je Evropska komisija v posvetovanju za leto 2023 ugotovila, da so platforme in aplikacije, ki so postale sestavni del življenja mladih, postale „**škodljive za [njihovo] telesno in duševno zdravje**“ ter da je zlasti osamljenost dosegla zaskrbljujočo raven, saj je **vsak peti prebivalec, star od 16 do 25 let, poročal, da se večino časa počuti osamljenega**⁵¹.

Uporaba tehnologije na različne načine vpliva na medosebne odnose mladih. Pretirane digitalne navade lahko povzročijo motnje med osebnimi stiki. Nenehno preverjanje telefonov in naprav med pogovori lahko **zmoti kakovost komunikacije**. Tehnologija lahko tudi vzbuja skrb glede zasebnosti v odnosih. Enostavna izmenjava osebnih podatkov in možnost spletnih kršitev lahko povzročita stres in nezaupanje v odnosih.

⁵¹ Mental Health.”



Če želite ohraniti zdrav odnos, je pomembno, da **postavite meje in se še enkrat spomnite razlike med tehnologijo in resničnostjo**. Možnost preverjanja in branja sporočil partnerja ali prijatelja na njegovem telefonu ne ustreza zdravemu in spoštljivemu odnosu. V resničnem življenju nikakor ne moremo biti 100-odstotno prisotni pri partnerjevih ali svojih dialogih. Imeti zaupanje pomeni biti spodobno prepričan, da bo nekaj ali nekdo, ne glede na naš nadzor, ohranil zaupanje in predanost, ki ju pričakujemo v odnosu.

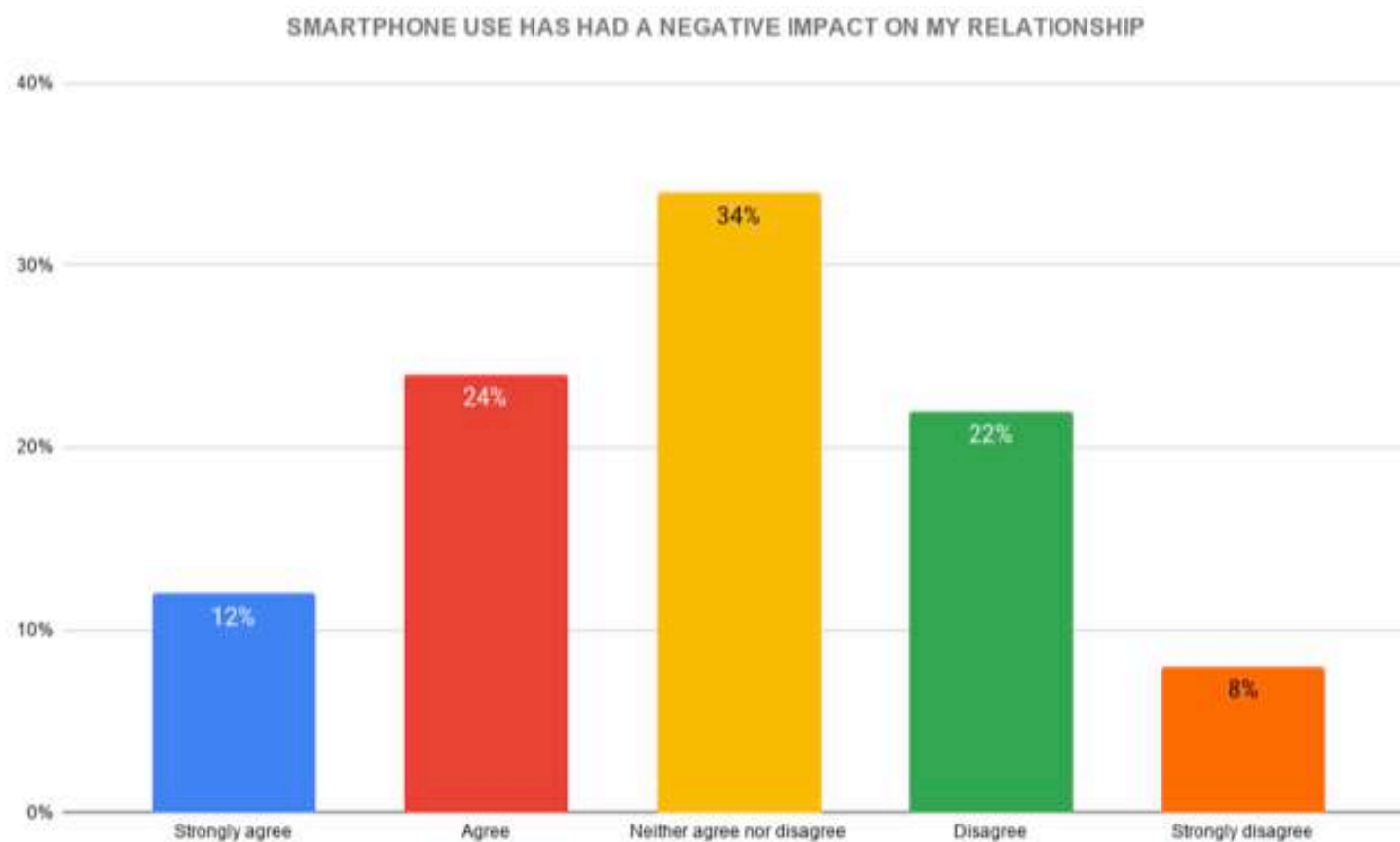
Ameriško telefonsko podjetje Sellcell je opravilo raziskavo o vplivu telefona na odnose in ugotovilo, da **54% ljudi raje preživi čas na telefonu kot v družbi svojega romantičnega partnerja**⁵². Raziskava opozarja tudi na nezdravo medosebno vedenje, izvedeno s telefoni, saj je 43 % moških izjavilo, da so svoje partnerke ujeli pri vohunjenju po telefonu.

QUESTION	YES	NO
Would you rather spend time on your phone than in your partner's company?	54%	46%
Do you usually check your phone before saying good morning to your partner?	76%	24%
Do you ever message your partner when they are in the house with you rather than speak to them face to face?	30%	70%
Have you ever had a disagreement with your partner by text whilst in the same house?	26%	74%
When you eat dinner together do you ever check or play with your phone?	42%	58%
Do you have any 'no phone zones' in your home, like the bedroom for example?	18%	82%
Have you ever interrupted lovemaking or bedroom intimacy to check your phone?	12%	88%
Does your partner know the passcode to your phone?	63%	37%
Would you let your partner use your phone?	34%	66%
Have you ever caught your partner snooping on your phone?	39%	61%
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%	79%
Has phone use in your relationship ever caused arguments with your partner?	25%	75%

Slika je na voljo pri podjetju Sellcell

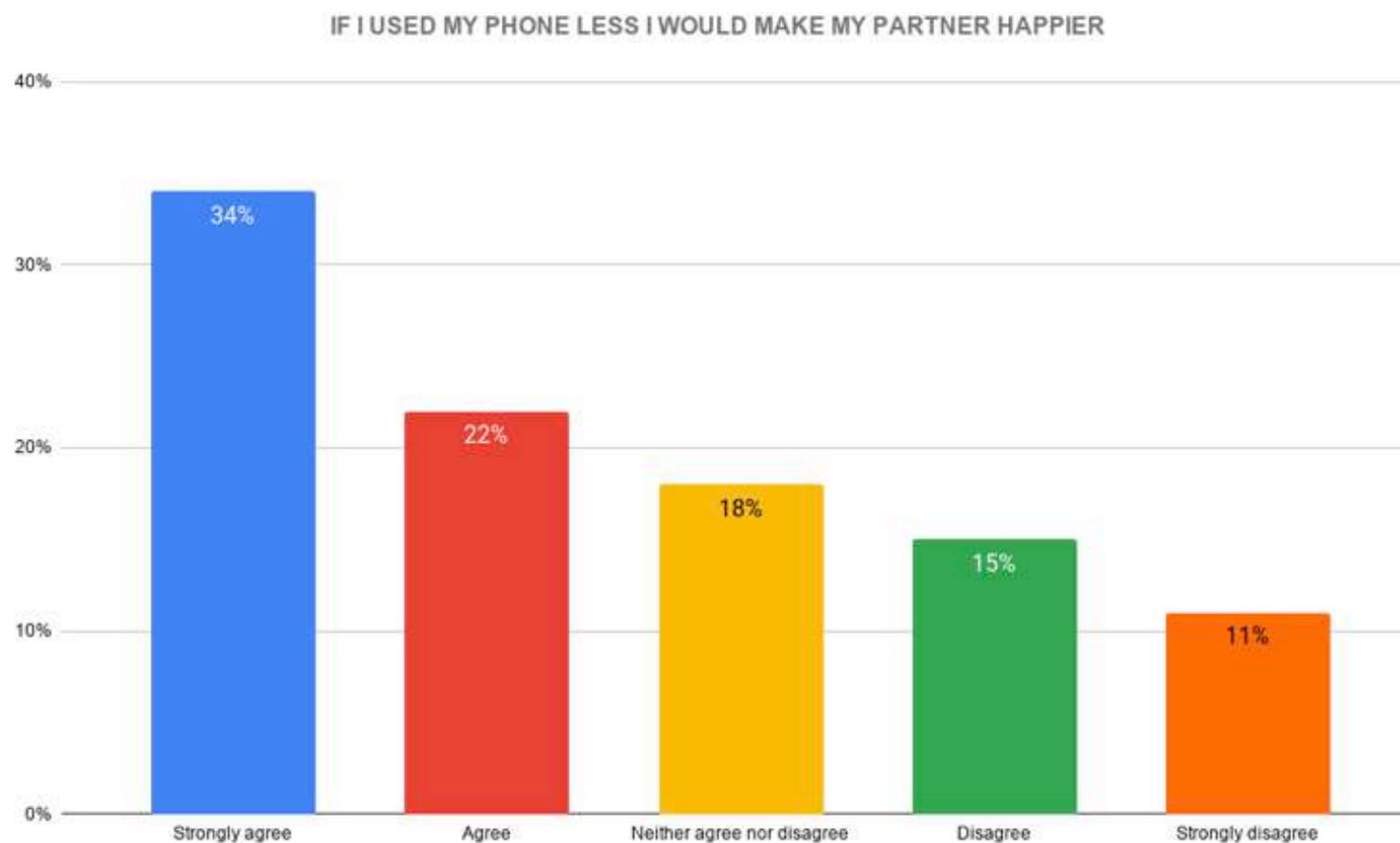
⁵¹ Mental Health."

Na vprašanje, ali **uporaba telefona negativno vpliva na njihov odnos s partnerjem**, je 36% vprašanih odgovorilo, da negativno, kar je več kot odstotek tistih, ki trdijo, da **telefon** nima ne negativnega ne pozitivnega učinka (34%), in tistih, ki trdijo, da nima negativnega učinka (30%).



Slika je na voljo pri podjetju Sellcell

Morda so najbolj zaskrbljujoči odgovori na vprašanje „**Če bi manj uporabljal telefon, bi bil moj partner srečnejši**“, saj se je s tem strinjalo 56% vprašanih. Ta ugotovitev ima lahko več posledic, povezanih s pretirano uporabo telefona ali nerazumnimi pričakovanji glede medosebnega časa v razmerju. Ne glede na to pa ugotovitve raziskave sprožajo vprašanja o tem, kako lahko uporaba telefona olajša ali ovira medosebne odnose.



Za razvoj in ohranjanje zdravega odnosa je pomembno, da odprto in iskreno komuniciramo, delimo svoje misli in občutke ter poskušamo aktivno poslušati misli in občutke drugih, bodisi da uporabljamo tehnologijo kot koristen medij za lažjo izmenjavo mnenj bodisi da je ne uporabljamo.

Ko govorimo o vplivu spleta, se je ta izkazal za izjemno spodbudo pri **povečevanju števila prijateljev** z možnostjo spoznavanja ljudi z vseh koncev sveta. O tem najbolj nazorno priča uspeh forumov in nato strani družbenih medijev. Splet je zdaj kraj, kjer lahko uporabniki navežejo stike z **deljenjem strasti** do znane osebe, športa, televizijske serije in še česa.

Druga plat medalje, ki se osredotoča predvsem na mlade, ki svojo identiteto gradijo s pomočjo skupnosti, ki jih obdaja (družina, prijatelji in njihovo socialno omrežje), je **izkrivljanje čustev in identitete**, do katerega lahko pride z uporabo socialnih aplikacij. Besedilna sporočila, elektronska pošta in druge storitve sporočanja nam omogočajo, da odlašamo z odzivi in prikrijemo neverbalne komunikacijske geste, kar omogoča bolj nadzorovane čustvene odzive in „ukrojeno“ identiteto, saj se odločamo, katero stran sebe bomo pokazali drugemu. Uporabniki, predvsem pa najstniki, bi se morali zavedati, da je obvladovanje čustev potrebno, vendar ne sme temeljiti na prikrievanju delov sebe, da bi ugajali drugim.

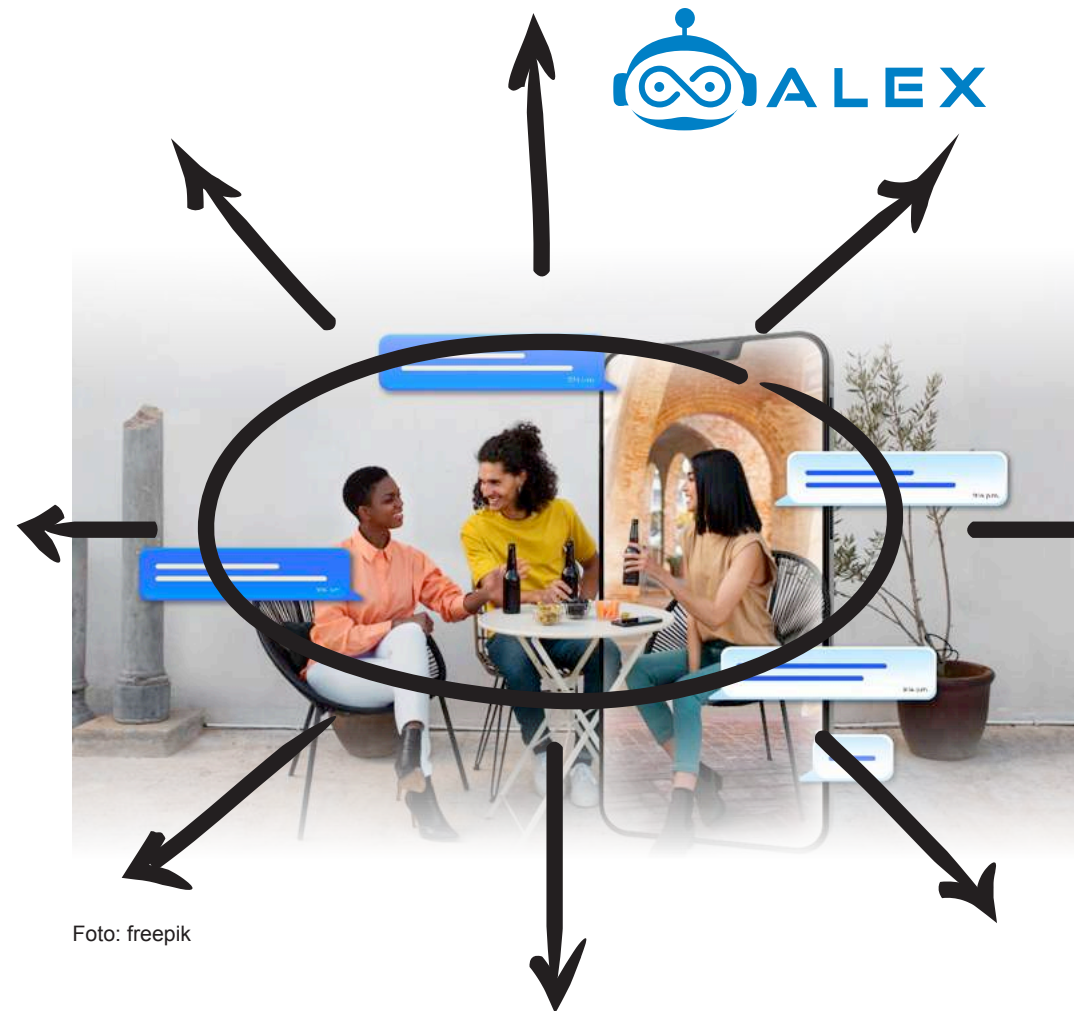


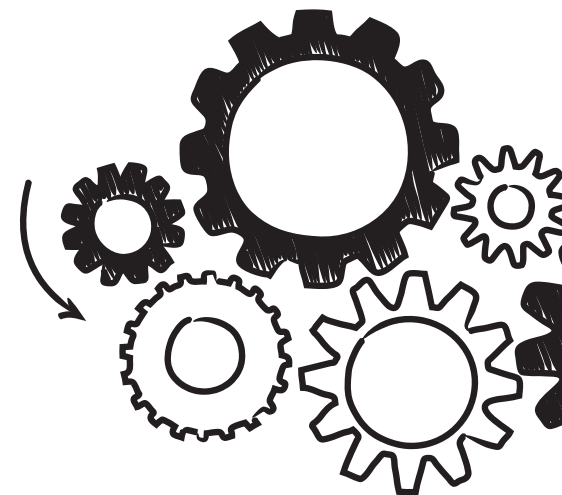
Foto: freepik

To „skrivanje” samega sebe v odnosu do drugih, da bi bil viden v bolj pozitivni luči, je neločljivo povezano z epidemijo osamljenosti, ki jo doživljajo mladi uporabniki spleta, o čemer smo že govorili. V povezavi s konceptom „delim, torej sem” se mladi počutijo osamljene, ko zanemarijo sposobnost potrjevanja lastnih izkušenj in občutkov zunaj spletnega sveta.

Vendar pa bi bilo ozkogledno, če ne bi upoštevali, kako lahko tehnologija mladim pomaga pri **orientaciji in ugotavljanju, ali so njihovi odnosi zdravi**, kar krepi ključne elemente izobraževanja o SRZ. Pogovori in introspekcija v zvezi z medosebnimi odnosi, ki so bili nekoč omejeni na terapevtsko pisarno ali pa se o njih zaradi strahu ali stigmatizacije sploh ni govorilo, so zdaj postali bolj dostopni in običajni, saj so jih digitalna orodja osvetlila in poimenovala.

Več spletnih mest in aplikacij ponuja kvize in ocene, namenjene vrednotenju prisotnosti zdrave ali nezdrave dinamike v razmerju. Ta orodja uporabnikom običajno zastavijo vrsto vprašanj o njihovih navadah v razmerju, kot so komunikacija, zaupanje, spoštovanje, samospoštovanje in drugi pomembni elementi, ter na podlagi odgovorov zagotovijo povratne informacije. Eno od takšnih sredstev je spletno mesto That's Not Cool, ki s svojimi spletnimi orodji, gradivi in igrami pomaga mladim **preprečevati in prepoznavati znake zlorab in toksičnih odnosov na zmenkih.**

Nekatere mobilne aplikacije so zasnovane tako, da jih pari uporabljajo skupaj, da olajšajo in poenostavijo njihovo interakcijo. Te pogosto vključujejo funkcije, ki **spodbujajo komunikacijo, skupne dejavnosti in določanje ciljev.**



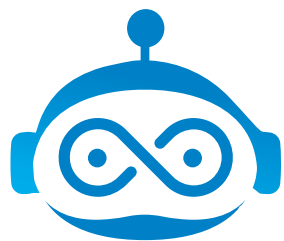
- Ena takšnih aplikacij, ki lahko pomaga pri komunikaciji, je Love Nudge, s katero lahko pari odkrijejo in razumejo partnerjev jezik ljubezni ter tako spodbujajo boljšo komunikacijo in povezanost.
- Aplikacija Between partnerjema omogoča zasebno izmenjavo zapiskov, fotografij in spominov. Gre za digitalno različico albuma ali dnevnika, v katerega lahko prispevata oba partnerja.

Nekatere aplikacije ponujajo ideje za zmenke, pogovore ali dejavnosti za krepitev intimnosti. Te lahko popestrijo razmerje, zlasti pri parih, ki želijo **okrepiti svojo čustveno in telesno povezanost**.

- Paired je aplikacija za razmerja, ki ponuja dnevna vprašanja, partnerske igre, kvize, vaje in strokovne video smernice za pare o temah, kot so spolnost in intimnost ter povezovanje in rast.
- Namen aplikacije Purpose Built Families je naučiti pare veščin za ohranjanje zdravih odnosov. Uporablja sistem, imenovan PAIRS (Practical Application of Intimate Relationship Skills), ki partnerjema pomaga razumeti lastne in partnerjeve potrebe ter najti praktične načine, kako jih zadovoljiti. Znanstveno natančen test ocenjevanja odnosov s šestimi vprašanji ponuja realističen pogled na vaše trenutno stanje. Več priročnikov, kot sta „Pet vprašanj za razjasnitev pričakovanj“ ali „Pismo o opuščanju zamer“, omogoča nemoteno komunikacijo pri težavnih temah.

Aplikacije so lahko dragoceno orodje, vendar ne smemo pozabiti, da morajo dopolnjevati in ne nadomeščati resničnih interakcij in komunikacije. **Ključno je, da ta orodja uporabljate na način, ki krepi vaše razmerje in podpira edinstvene potrebe vas in vašega partnerja.** Komunikacija in razumevanje želja drug drugega glede uporabe tehnologije sta ključna za zdravo ravnovesje.





Tehnologija kot način povezovanja mladih s sistemi zdravstvenega varstva



V naši tehnološki dobi, ki hitro napreduje, tehnologija korenito spreminja način, kako mladi dostopajo do sistemov zdravstvenega varstva.

V tem poglavju je predstavljen preobrazbeni potencial tehnologije pri izobraževanju o spolnem in reproduktivnem zdravju (SRZ), zlasti pri obravnavi posebnih izzivov, s katerimi se soočajo premalo zastopani mladi, vključno s spolnimi manjšinami in invalidi.

Za krepitev vloge mladih na področju SRZ je ključnega pomena, da jim zagotovimo točne in dostopne informacije. Tehnologija ponuja dinamične platforme za razširjanje vsebin s področja SRZ. Stigma pogosto ovira odprte razprave o SRZ, zlasti pri spolnih manjšinah. **Tehnologija omogoča zaupno sodelovanje v virtualnih razpravah in podpornih skupinah** ter spodbuja območje brez obsojanja pri pridobivanju informacij.

V tem poglavju bomo preučili tri ključne načine, kako tehnologija povezuje mlade s sistemi zdravstvenega varstva: **telezdravje, igrifikacija ter izboljšanje zasebnosti in varnosti**. Telezdravje omogoča dostop do zdravstvenega varstva na daljavo, kar izboljšuje dostopnost. Igre in družbeni mediji aktivno vključujejo mlade v izobraževanje o SRZ in razblinjajo mite. Ukrepi za zaščito zasebnosti so bistveni za vzpostavitev zaupanja v tehnološke platforme.



Foto: freepik

V hitro razvijajočem se digitalnem okolju je tehnologija postala močno orodje za preoblikovanje komunikacije, izobraževanja in dostopa do informacij. Konvencionalni pristopi k izobraževanju o SRZ pogosto naletijo na omejitve, ko skušajo doseči in vključiti različne segmente mladinske populacije. Zlasti spolne manjšine in invalidna mladina se pogosto znajdejo na obrobju učnih načrtov SRZ zaradi različnih ovir, vključno s **stigma, neustrezno vključujočo vsebino in komunikacijskimi ovirami**.

Tehnologija je pomemben člen pri dostopu do zdravstvenega varstva. Tehnologija je spremenila zdravstveno oskrbo, od posvetovanj na daljavo prek telemedicine do upravljanja zdravja prek mobilnih aplikacij, elektronskih zdravstvenih kartotek, nosljivih naprav in spletnih portalov. Tehnološki napredek **povezuje posameznike z zdravstvenimi delavci, omogoča samoupravljanje, poenostavlja izmenjavo podatkov, spremlja zdravstvene kazalnike in zagotavlja enostaven dostop do pomembnih informacij**, kar na koncu izboljša dostopnost in kakovost zdravstvenega varstva.

Oglejmo si vsako od teh tehnoloških inovacij in njihov daljnosežni vpliv na povezovanje mladih s sistemi zdravstvenega varstva.

- **Telemedicina za posvetovanja na daljavo**

Telemedicina uporablja digitalna komunikacijska orodja, kot so **video klici in platforme za pošiljanje sporočil**, za povezovanje bolnikov z zdravstvenimi delavci. Ta pristop posameznikom omogoča, da prejmejo zdravniške nasvete, recepte in posvetovanja, ne da bi jim bilo treba obiskati fizično kliniko. Na primer, prebivalec s podeželja z reproduktivnimi težavami se lahko prek video klica posvetuje z ginekologom, dobi strokovni nasvet in recept, ne da bi več ur potoval do oddaljene klinike.

- **Mobilne zdravstvene aplikacije za samoupravljanje**

Mobilne zdravstvene aplikacije bolnikom omogočajo spremljanje zdravstvenega stanja, sledenje zdravilom in dostop do prilagojenih zdravstvenih informacij. Te aplikacije **spodbujajo samoupravljanje** in uporabnikom omogočajo, da sprejemajo premišljene odločitve o svojem počutju. Na primer, bolnik s sladkorno boleznijo, ki želi izboljšati svojo plodnost, lahko z mobilno aplikacijo spremlja raven sladkorja v krvi, beleži obroke in prejema prilagojena prehranska priporočila.

- **Elektronski zdravstveni zapisi (EHR)**

Sistemi EHR omogočajo izvajalcem zdravstvenega varstva varno elektronsko shranjevanje in izmenjavo zdravstvenih zapisov pacientov. Ta tehnologija **poenostavlja izmenjavo informacij med različnimi zdravstvenimi ustanovami**, izboljšuje kontinuiteto oskrbe in zmanjšuje podvajanje testov ali postopkov. S sistemi EHR lahko zdravstveni delavec hitro dostopa do pacientove zdravstvene zgodovine, alergij in nedavnih testov, kar zagotavlja kontinuiteto oskrbe brez ponavljanja nepotrebnih postopkov.

- **Nosljive naprave za spremljanje zdravja**

Nosljive naprave, kot so **pametne ure in sledilniki telesne pripravljenosti**, nadzirajo različne zdravstvene kazalnike, kot so srčni utrip, raven aktivnosti, vzorci spanja in menstruacija. Mladi lahko te naprave uporabljajo za aktivno spremljanje svojega zdravja, tudi kadar je to povezano s SRZ, in za izmenjavo podatkov z zdravstvenimi delavci.

- **Spletni zdravstveni portali za dostop do informacij**

Spletni zdravstveni portali pacientom omogočajo dostop do njihovih zdravstvenih kartotek, rezultatov testov in načrtovanja terminov. To udobje lahko mladim omogoči, da se aktivno vključijo v svojo oskrbo in komunicirajo s svojimi zdravstvenimi delavci.

Stigma in kulturni tabuji pogosto ovirajo odprt pogovor o temah SRZ med mladimi. Za spolne manjšine sta lahko izražanje skrbi in iskanje nasvetov še posebej zastrašujoča zaradi bojazni pred diskriminacijo. Tehnologija to oviro odpravlja tako, da omogoča anonimno sodelovanje v virtualnih razpravah, forumih in podpornih skupinah. **Anonimnost ustvarja okolje, v katerem mladi svobodno postavljajo vprašanja, delijo izkušnje in dostopajo do informacij brez strahu pred obsojanjem.**

Integracija podpornih tehnologij ima ključno vlogo pri spodbujanju vključevanja mladih invalidov v sisteme zdravstvenega varstva z uporabo digitalnih orodij. Ti posamezniki se pri iskanju dostopa do izobraževanja o SRZ pogosto srečujejo z velikimi ovirami. Tehnologija je ključni spodbujevalec, ki učinkovito obravnava različne učne potrebe in omejitve, s katerimi se lahko spopadajo.

Z uporabo prilagodljivih tehnologij je mogoče vsebino SRZ predstaviti v številnih prilagodljivih oblikah, od zvočnih in vizualnih do taktilnih. Ta prilagodljivost zagotavlja, da lahko mladi posamezniki, vsak s svojimi edinstvenimi sposobnostmi in učnimi stili, učinkovito sodelujejo z gradivom in ga razumejo. Poleg tega brezhibna integracija podpornih tehnologij, vključno z bralniki zaslona in glasovnimi ukazi, bistveno poveča dostopnost. Ta izboljšava je še posebej pomembna za slabovidno mladino in mladino z različnimi sposobnostmi, kar na koncu prispeva k vzpostavitvi **bolj vključujočega zdravstvenega sistema**. Ta vključujoči pristop je prilagojen posebnim potrebam vseh in zagotavlja, da nihče od mladih ne bo zapostavljen pri prizadevanjih za celostno izobraževanje in dostop do zdravstvenega varstva na področju SRZ.

Foto: pexels



Geografske omejitve in omejen dostop do zdravstvenih ustanov lahko mlade odvrnejo od iskanja pomembnih storitev SRZ. Tehnologija uvaja koncept telezdravja, ki mladim omogoča posvetovanje z zdravstvenimi delavci na daljavo prek video klicev, klepetalnih robotov ali platform za pošiljanje sporočil. Ta inovacija ne le izboljšuje dostopnost, ampak tudi normalizira iskanje zdravstvenega varstva, saj lahko mladi vzpostavijo stik iz udobja in zasebnosti svojega prostora.

Gamifikacija, vključevanje igralnih elementov v izobraževalne kontekste, lahko pritegne pozornost mladih in spodbudi njihovo sodelovanje. Z igralnimi aplikacijami in platformami lahko mladi na dinamičen in interaktiven način pridobivajo znanje o praksah na področju SRZ. Medtem družbeni mediji, ki so sestavni del sodobnega komuniciranja, služijo kot platforma za splošno razširjanje informacij o SRZ. Z uporabo priljubljenih kanalov družbenih medijev lahko mladinski delavci delijo zanesljive vsebine, razblinjajo mite in spodbujajo pozitivno vedenje.

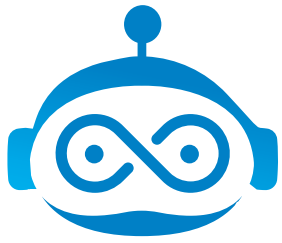
Ker se tehnologija vse bolj prepleta z izobraževanjem o spolnem zdravju, se v ospredje postavlja skrb za zasebnost in varnost podatkov. Da bi zagotovili varnost uporabnikov, **je treba vzpostaviti zanesljive ukrepe za zaščito podatkov**. Mladi morajo ohraniti nadzor nad svojimi osebnimi podatki in imeti možnost, da določijo želeno stopnjo anonimnosti. Poleg tega je preglednost zbiranja in uporabe podatkov bistvena za krepitev zaupanja med uporabniki in tehnološkimi platformami.

Z vidika mladih lahko tehnologija zapolni vrzeli v zdravstvenem sistemu, tako da so informacije in storitve na področju SRZ bolj dostopne. Na primer, platforme za telezdravje mladim posameznikom omogočajo, da se na daljavo posvetujejo z zdravstvenimi delavci, kar zagotavlja varen prostor za razprave o občutljivih temah. Poleg tega jim mobilne aplikacije in spletni portali omogočajo enostaven dostop do osebnih zdravstvenih podatkov in terminov, kar spodbuja aktivno sodelovanje pri njihovi oskrbi.

Vendar pa imajo zdravstveni delavci svoje vidike. Priznavajo potencial tehnologije pri izboljšanju izobraževanja o SRZ in zagotavljanja storitev, vendar izražajo tudi zaskrbljenost glede kakovosti informacij, ki so na voljo na spletu, in zanesljivosti mobilnih zdravstvenih aplikacij. **Za zdravstvene delavce je ključnega pomena zagotoviti, da digitalne platforme nudijo točne in z dokazi podprte informacije.**

Kar zadeva zasebnost podatkov, se obe strani strinjata, da so pomembni zanesljivi ukrepi za varstvo podatkov. Mladi morajo ohraniti nadzor nad svojimi osebnimi podatki in imeti možnost, da določijo želeno stopnjo anonimnosti pri iskanju informacij ali storitev na področju SRZ. Preglednost glede zbiranja in uporabe podatkov je prav tako bistvena za krepitev zaupanja med uporabniki in tehnološkimi platformami, kar zagotavlja, da lahko mladi in zdravstveni delavci z zaupanjem krmarijo po digitalnem okolju SRZ.

Če povzamemo, združitev tehnologije in izobraževanja o SRZ je zelo obetavna za povezovanje mladih, vključno s spolnimi manjšinami in invalidi, s sistemi zdravstvenega varstva. Obravnavana digitalna orodja lahko **premostijo ovire, kot so stigma, omejena dostopnost in napačne informacije.** Z uporabo tehnologije kot sredstva za izboljšanje položaja mladih in mladinskih delavcev družba naredi pomemben korak k oblikovanju celovitega in obsežnega izobraževalnega okvira na področju SRZ.



Tehnologija kot način za večjo prepoznavnost vprašanj LGBTQI+



Razlaga pojma LGBTQI+ in zgodovinski pregled

L - lezbijke

G - geji

B - biseksualne osebe

T - transspolne osebe

Q - kvir (queer)

I - interspolne osebe

Izraz LGBT (lezbijke, geji, biseksualci, transspolne osebe) je nastal v šestdesetih letih 20. stoletja v Združenih državah Amerike, vendar se je začel širše uporabljati šele v devetdesetih letih 20. stoletja. Obstajajo različne okrajšave, ki nadgrajujejo ta osnovni izraz, na primer LGBTQ - osebe, ki se opredeljujejo kot kvir ali niso prepričane o svoji spolni identiteti (vprašujoči), ali LGBTI - interspolne osebe. Te okrajšave se včasih združujejo v eno skupno - **LGBTIQ ali LGBT+.**

Oznaka „+“ vključuje osebe, ki se ne opredeljujejo niti kot moški niti kot ženske, in vključuje posameznike, ki jih privlači več spolov ali osebe ne glede na spol. Vključuje tudi tiste, ki doživljajo malo ali nič spolne privlačnosti do drugih, in tiste, ki ne doživljajo romantične privlačnosti

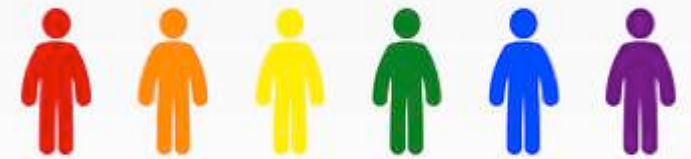
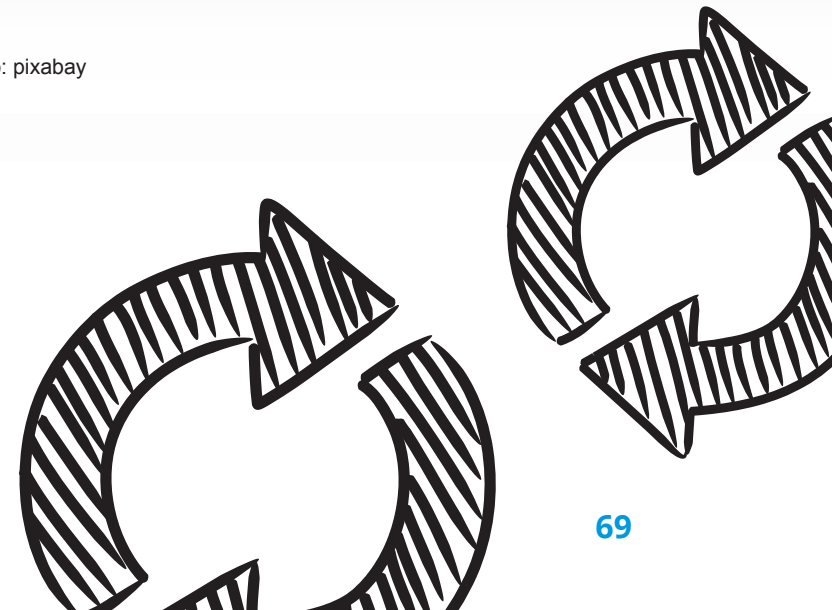


Foto: pixabay



Prva družbena gibanja, povezana z bojem za pravice LGBT, so se pojavila konec 60. let prejšnjega stoletja. Junija 1969 so v New Yorku potekale demonstracije pripadnikov skupnosti LGBT proti policijski raciji v klubu Stonewall Inn.

V Franciji je v šestdesetih letih prejšnjega stoletja delovala fronta ,’Front homosexuel d’action révolutionnaire”, katere slogan je bil „Proletarci vseh držav, masturbirajte!” Na Švedskem so več tednov zasedali stavbo National Council for Health and Welfare ter zahtevali umik homoseksualnosti s seznama bolezni. V Španiji je manj kot dve leti po smrti Francisca Franca potekal prvi pohod za pravice LGBT+. Po prvi svetovni vojni je v Nemčiji zraslo močno gejevsko gibanje. Strpnost in sprejemanje LGBT+ oseb sta se v tej državi povečala v dvajsetih letih 20. stoletja (in se zatrla po prihodu Hitlerja na oblast). Londonski lokali LGBT so od župana Sadiqa Khana prejeli več deset tisoč sredstev pomoči, da bi lažje preživelih krizo zaradi koronavirusa.

Parada enakosti poteka v Varšavi (in drugih poljskih mestih) od leta 2001 - njeni postulati so: zaščita pred diskriminacijo, pravice transspolnih oseb, enakost spolov, pravna ureditev kaznivih dejanj iz sovraštva in zločinov iz sovraštva proti LGBTQ osebam ter pravica do zanesljive spolne vzgoje.

Prepoznavnost in dejavnost skupnosti LGBTQI+ v družbenih medijih

1. **Pretočne storitve** so se izkazale za najbolj vključujoč medij, kar zadeva zastopanost LGBTQI+ - približno 69% vseh LGBTQ+ gledalcev pravi, da vidijo prizadevanja za večjo vključenost medijev⁵³. Pokazalo se je, da osebe LGBTQ+ v povprečju za 10% pogosteje menijo, da so pretočne storitve najbolj vključujoča medijska platforma, in za 5% pogosteje obravnavajo družbene medije kot bolj vključujoče kot anketiranci, ki niso LGBTQ+. Glede na poročilo, skupnost LGBTQ+ od medijev in blagovnih znamk, ki jim služijo, pričakuje **natančnejše prikazovanje oseb LGBTQ+**.

Izogibanje stereotipom ter bolj pristne in realistične podobe LGBTQ+ oseb v gradivih in oglasih so najboljši način za izboljšanje vključevanja. Od leta 2022 je na tradicionalnih televizijskih kanalih in pretočnih storitvah na voljo več kot 817.000 filmskih naslovov, vendar jih je le nekaj več kot 1.000 povezanih z LGBTQI+. Število novih LGBTQ+ naslovov se je s 50 v letu 2020 zmanjšalo na 36 v letu 2021. Stopnja vključenosti v medijih, televizijskih serijah in oglaševalskih kampanjah je osredotočena na geje in lezbijke, kar pomeni, da so številne druge skupine premalo zastopane (npr. transspolne, biseksualne, panseksualne osebe).

Poleg tega, so člani skupnosti LGBTQI+ v skladu z omenjenim Nielsenovim poročilom pripravljene izraziti svoje potrebe in deliti svoje izkušnje, tako da lahko oglaševalci in založniki iz medijskega sektorja z njimi vzpostavijo dialog in ustvarijo vsebino, ki jo bo skupnost dojemala kot resnično.

2. V Zahodni Evropi številna podjetja podpirajo dogodke, namenjene skupnosti LGBT, ki je predmet številnih **oglasov**.

a) IKEA je v svetu priznana kot ena najpomembnejših blagovnih znamk, ki podpira skupnost LGBT; prvič se je istospolni par v njihovem oglasu pojavil leta 1994.

b) Foreo je predstavil sonične zobne ščetke Issa 2, ki so na voljo v darilnih kompletih, namenjenih homoseksualnim parom, v oglaševalski kampanji pa je uporabil videoposnetek s homoseksualnimi youtuberji.

c) Letalski prevoznik PLL LOT iz Poljske je leta 2014 uvedel zavihek „Friendly Travel“, ki je med drugim vključeval mavrično zastavo in slogan „Odkrij barvito stran sveta! Načrtujte počitnice v živahnih, LGBT prijaznih krajih.“

3. Izkazovanje solidarnosti z osebami LGBTQI z **deljenjem grafik na družbenih medijih** z informacijami, da ste zaveznik te skupnosti (npr. junija, ki je pomemben mesec za skupnost LGBTQI in se imenuje mesec ponosa).

4. **Spletne akcije** posameznikov, ki pripadajo skupnosti LGBTQI+, za večjo prepoznavnost.

- **Družbeni mediji**

Družbeni mediji so izjemno koristni kot sredstvo, ki ga lahko spolne manjšine uporabljajo za širjenje svojih idej in normalizacijo svojega življenjskega sloga v zunanjem svetu, česar prej ni bilo. LGBT+ zvezdniki, kot so pevci, pisatelji, plesalci, koreografi, politiki, sodelujejo v kampanjah družbenih medijev proti diskriminaciji in stigmatizaciji. Predstavljajo zgodbe iz svojega zasebnega in poklicnega življenja, pomagajo skupnosti LGBT+ in jo podpirajo z različnimi ukrepi. Na ta način izjavljajo, da ima vsakdo pravico do svobode in normalnega zasebnega življenja.

Z razpravo o „razkritju“ in o tem, kako težko je lahko življenje spolne manjšine zaradi strahu, da ne bo sprejeta, se borijo za človečnost in dostojanstveno obravnavo.



Foto: freepik



- **Predstavitev vplivnežev, ki promovirajo koristno vsebino**

a) Jakub in Dawid sta najbolj priljubljen gejevski par na Poljskem. Kot predstavnikoma skupnosti LGBT jima je uspelo pridobiti prepoznavnost v nacionalnih množičnih medijih, njuni računi na družbenih medijih pa imajo širok doseg. Večkrat sta bila povabljeni na govorniška srečanja, kjer sta razpravljala o vprašanjih, povezanih s skupnostjo LGBT+.

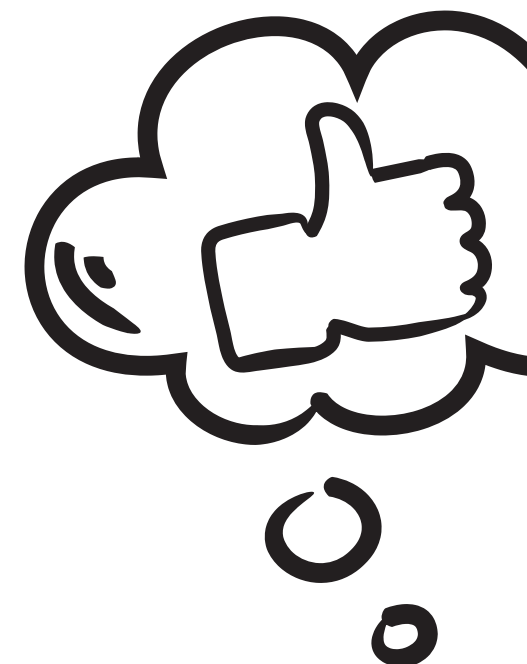
b) Rickey Thompson je na platformi Vine dosegel velik uspeh in še naprej širi krog svojih sledilcev. Je uspešen model, igralec in komik. Leta 2016 je odkrito priznal, da je gej in od takrat še naprej pridobiva na slavi. Leta 2019 se je pojavil na naslovnici revije Gay Times. Thompson ima temperamentno osebnost in močan smisel za humor, kar je pripomoglo k njegovi karieri.

Na Instagramu pogosto objavlja komične videoposnetke.

c) Chella Man je azijsko-ameriški igralec, model, umetnik in znan YouTuber. Kot vplivnež na družbenih medijih navdušuje svoje sledilce in z njimi deli svoje edinstvene izkušnje kot transseksualec, gluha oseba in judovski predstavnik.

- **Umetna inteligenca**

Projekt Trevor, največja organizacija za preprečevanje samomora mladih LGBTQ, od začetka leta 2021 uporablja tehnologijo umetne inteligence, imenovano Simulator kriznega stika (CCS), s katero svoje svetovalce usposablja, kako se pogovarjati z mladimi v krizi. Orodje simulira, kako bi lahko bil videti takšen pogovor s pomočjo klepetalnih robotov z umetno inteligenco. Ob uvedbi je CCS omogočil dostop do ene takšne pogovorne figure. Konec leta 2021 je projekt Trevor dodal še drugo, ki se imenuje Drew. Novi klepetalni robot predstavlja izmišljenega mladeniča v dvajsetih letih, ki živi v Kaliforniji in se sooča s preganjanjem in nadlegovanjem. V okviru tehnologije je bilo usposobljenih več kot 1 000 svetovalcev.



Tako je ustvarila **bazo ljudi, ki so dobro pripravljene na pogovor z mladimi LGBTQ**, ki imajo različne izkušnje, raznolike osebnosti, vsak od njih ima svojo zgodbo in čustva. Drew, sodobnejši klepetalni robot, ponuja širši nabor praktičnih scenarijev in pripovedi, da bi svetovalce bolje pripravil na sodelovanje s katero koli mlado osebo v kriznih trenutkih. V tem primeru tehnologija neposredno služi tistim, ki so vključeni v pomoč mladim LGBTQ, lahko pa prispeva k večji preglednosti skupnosti LGBTQ, odprtosti in izražanju svoje osebnosti brez strahu pred stigmatizacijo in diskriminacijo.

Dobre prakse izobraževanja o SRZ, ki obravnavajo vprašanja LGBTQI+ na spletu

Na spletu je več načinov, ki dajejo prednost celostnemu izobraževanju o spolnem in reproduktivnem zdravju (SRZ) z vidika vključevanja tem LGBTQI+.

- „Equality Lesson” ponuja gradivo za učitelje o tem, **kako se v šoli pogovarjati o spolni usmerjenosti in podpirati mlade**. Teme, ki so zajete v publikaciji in so na voljo na spletu, vključujejo:
 - znanje o spolni usmerjenosti in različnih oblikah diskriminacije.
 - odgovore na ključna vprašanja o spolni usmerjenosti in položaju ne-heteroseksualne mladine v šoli.
 - nasvete, kako se pogovarjati z mlado osebo, ki razkrije svojo ne-heteroseksualno identiteto, da bi pridobili njeno zaupanje in ji zagotovili občutek varnosti.
- Kampanja „Know your rights „ (2017, Poljska). Njen namen je opozoriti na kršitve **pravic pacientov LGBTI** in jih seznaniti, da se lahko zanje borijo. Organizator spletne kampanje „Know your rights” je Kampanja proti homofobiji.

Raziskave, ki jih je opravil komisar za človekove pravice, kažejo, da se pravice pacientov LGBT kršijo z neprimernimi, žaljivimi in celo vulgarnimi komentarji v zvezi s pacientovo spolno usmerjenostjo, enačenjem homoseksualnosti z boleznijo in pedofilijo, pogojevanjem nadaljnjega zdravljenja s testom za HIV, v skrajnih primerih z zavračanjem zdravljenja ali celo napotitvijo na teste ter razkrivanjem pacientove spolne usmerjenosti brez njegovega soglasja in vednosti. Z uporabo vizualnega gradiva s sporočili, kot so: „Najboljše zdravlilo za vašo bolezen bo spolni odnos s pravim moškim” in „Je to moški, je to ženska?”. (v zvezi z interseksualnim pacientom) na spletnih straneh in aplikacijah, namenjenih osebam LGBTI, se **razširjata diskriminacija in propaganda.**

- V okviru projekta Tranzycja.pl. je bil izdelan **zemljevid transspolnim osebam prijaznih strokovnjakov in specializantov.** Vsebuje imena različnih specializiranih zdravnikov, psihologov in psihoterapevtov ter predstavlja največjo javno dostopno zbirko podatkov o transspolnosti in procesu tranzicije na Poljskem.



6. Zaključki



Cilji priročnika - kratek opomnik

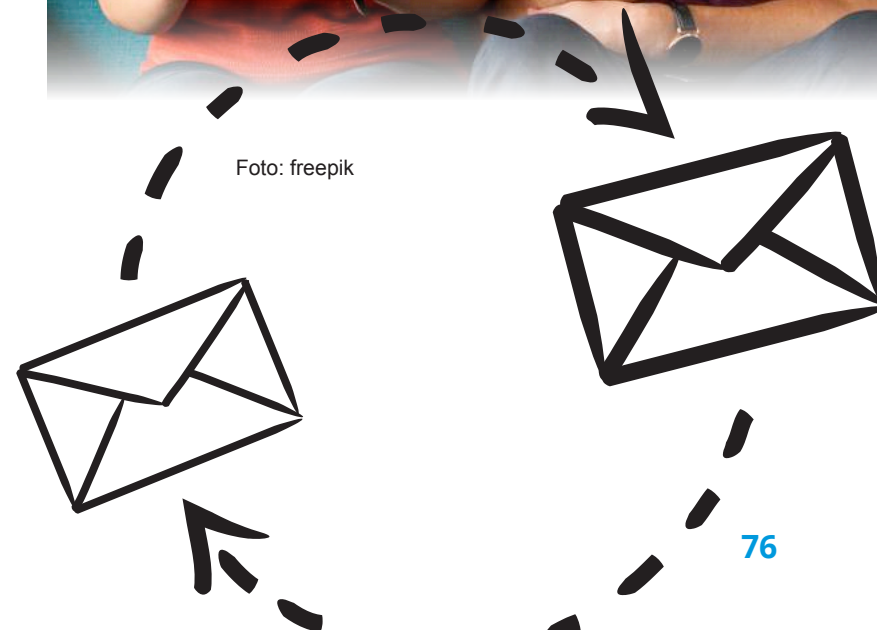
Ker je glavni cilj projekta spodbujati poučevanje digitalno posredovanega in celostnega izobraževanja o spolnem in reproduktivnem zdravju (SRZ), je bil ta priročnik napisan z namenom zagotoviti, da bodo mladinski delavci pri svojih prizadevanjih za ozaveščanje imeli potrebno pedagoško in digitalno pripravljenost za koriščenje inovativnih digitalnih metod in orodij. Pri tem smo si prizadevali mladinskim delavcem zagotoviti ustrezne podatke, nasvete in najboljše prakse za prilagoditev njihovih metod „novi (digitalni) normalnosti“, v kateri se nahajajo skupaj z mladimi, ki jih poučujejo, in pri tem poudariti, kako lahko ta orodja olajšajo stik s premalo zastopanimi skupinami, kot so invalidi.

Kot celota ta priročnik o prilagajanju praks SRZ obstoječim digitalnim orodjem zagotavlja, da bodo mladinski strokovnjaki in interesne skupine, ki jih zanima projekt, dobili globlji vpogled v:

- omejitve tradicionalnih programov SRZ
- vključujočo in bistveno naravo tem in pristopov, ki jih uporabljajo celostne prakse na področju SRZ,
- kako je mogoče današnje digitalne in spletne medije (družbene medije, interaktivne aplikacije, programe telezdravja itd.) uporabiti za boljši doseg in vpliv te tematike.



Foto: freepik



Priporočila o prilagajanju praks SRZ digitalnim orodjem/metodam

V tem delu je pojasnjeno, kako ta priročnik prispeva k ciljem projekta, in podano nekaj priporočil o prilagajanju praks SRZ digitalnim orodjem/metodam na podlagi poglavij, ki so jih pripravili projektni partnerji.

Stanje izobraževanja o SRZ v Evropi danes

Mlajše generacije imajo prek interneta neomejen dostop do številnih informacij. Današnja mladina pripada „generaciji Z”, za katero sta značilna digitalno znanje in radovednost glede sveta okoli sebe. Vendar pa so jih označili tudi za „najbolj občutljivo” generacijo, kar dokazuje nagnjenost mladih k uporabi spletnih platform za zadovoljevanje različnih interesov, zlasti tistih, povezanih s spolnim zdravjem (kar še posebej vpliva na mlade ženske in skupnost LGBTQ+). Nagnjenost k iskanju takšnih vsebin na spletu je mogoče pojasniti z občutljivo naravo teme (ki v številnih okoljih velja za tabu), pa tudi s pomanjkanjem kakovostnih informacij o spolnem zdravju v formalnih izobraževalnih sistemih v EU.

Čeprav mednarodne in regionalne organizacije ter znanstveni strokovnjaki priporočajo uvedbo izobraževanja o SRZ za mlade, je pri dejanskem celovitem izvajanju te teme v državah članicah EU še veliko prostora za izboljšave:

- Številne šole v različnih državah se izogibajo temam, povezanim z enakostjo spolov, spolno raznolikostjo in vključevanjem posebnih marginaliziranih skupin, kot so invalidi.
- V večini držav je zanemarjeno tudi usposabljanje učiteljev za posredovanje informacij o SRZ; z drugimi besedami, izobraževanje na tem področju trpi, ker učitelji ne vedo, kako prevzeti vlogo spolnih vzgojiteljev.

Omejitve tradicionalnega izobraževanja o SRZ

Pristopi in programi za izvajanje tradicionalnega izobraževanja o SRZ se razlikujejo zaradi razlik v družbenih, moralnih, etičnih in verskih vrednotah v posamezni državi. Kljub temu lahko izpostavimo nekaj ključnih omejitev, ki so prisotne v tradicionalnih izobraževanjih o SRZ:

- Negativen (na strahu zasnovan) pristop k spolnosti in njenim ustreznim vidikom.
- Pomanjkanje poudarka na čustvenih vidikih SRZ, kot je užitek, ki je eden ključnih elementov zdravih odnosov, spolnega zdravja in čustvenega blagostanja.
- Heteronormativna perspektiva, ki se uporablja pri vseh informacijah. Številni tradicionalni programi spolne vzgoje predpostavljajo heteroseksualnost kot normo ter ne obravnavajo potreb in izkušenj posameznikov LGBTQ+, kar povzroča občutke izključenosti, stigmatizacije in nerazumevanja med učenci LGBTQ+.
- Razširjenost spolnih stereotipov in vlog (zastarele predstave o moškosti in ženskosti ter z njimi povezano vedenje) ter pomanjkanje poudarka na privolitvi v spolnih odnosih in postavljanju meja, kar je posledica neenakosti med spoloma.

Celostno izobraževanje o SRZ

Ta oblika izobraževanja je bolj uravnotežen in celovit pristop, ki poleg telesnih vidikov upošteva tudi čustvene, družbene in kulturne vidike spolnosti. Njen cilj je spodbujati enakost spolov, spoštovanje in razumevanje, kar prispeva k bolj zadovoljujočemu in odgovornemu spolnemu vedenju ter boljšemu počutju mladih.

Celostno izobraževanje o spolnosti in zdravju ponuja otrokom in mladim, dekletom in fantom, objektivne, znanstveno pravilne informacije o vseh vidikih spolnosti. Ta celostni pristop poskuša v celoti aktivirati vse vidike učenčeve osebnosti (razum, čustva, domišljijo, telo) za učinkovitejše in celovitejše učenje. Zato ni omejen na preprečevanje tveganj, povezanih s spolnim vedenjem, in ne daje prednosti enemu načinu ravnanja pred, med in po teh dejanjih. Za doseg tega rezultata celostna pedagoška metodologija spodbuja učenca, da odkriva in razvija svoje izkušnje s ponovnim pregledovanjem svoje izobraževalne zgodovine z uporabo različnih vrst medijev (glasba, risanje, gledališče, drugo ...), s ciljem integracije osebe ter iskanja individualne in kolektivne enotnosti.

Če povzamemo: Celostno izobraževanje o SRZ torej vključuje teoretične/znanstvene elemente, kot so fiziologija našega telesa, reproduktivni procesi, širjenje in preprečevanje bolezni, pa tudi afektivni in čustveni del spolnosti, ki ga lahko opredelimo kot spolno zadovoljstvo in je povezan s čustvi in naklonjenostjo.

Priporočila za vzgojitelje: izvajanje celostnega izobraževanja o SRZ v mladinskem delu

- > Izobraževanje o SRZ je bistvenega pomena za preprečevanje zlorab, spolnega nasilja in spolnega izkoriščanja ter boj proti njim, saj predstavlja idealen okvir za ozaveščanje o vprašanju spolnega zdravja in pravic.
- > Pomembno je, da kot družba razumemo, da so poleg samega spolnega akta s spolnostjo povezana tudi čustva in občutki, ki jih je treba spoznati in obvladati. Za razvijanje zavedanja in nadzora nad svojimi čustvi sta potrebna nenehno izobraževanje in vadba, ki se začneta že v otroštvu in se nadaljujeta v vseh obdobjih našega življenja.

- > Čustvena vzgoja je pomemben element, saj učencem pomaga razumeti, da imajo čustva vedno svoje razloge. Lahko so opozorilo, da nekaj v našem vsakdanjem življenju in medosebnih odnosih ne poteka tako, kot bi moralo. Prvi korak pri razumevanju odnosa med čustvi in spolnostjo pri mladih je razvoj osebnega zavedanja: s prepoznavanjem in priznavanjem svojih čustev lahko bolje razumejo, kako so ta čustva lahko povezana s temo izobraževanja o SRZ.
- > Celostno izobraževanje o SRZ pomeni učenje privolitve, ki pomeni pravico reči ne, razumeti in določiti svoje meje ter se ne pustiti prepričati, da narediš nekaj, ob čemer se ne počutiš dobro.
- > Celostno izobraževanje o SRZ spodbuja razumevanje osebe v njeni celovitosti ob upoštevanju njenih socialnih, telesnih, bioloških, duševnih, čustvenih in duhovnih razsežnosti z vidika integracije in soodvisnosti. Gre za združitev teorije in prakse.

Kako lahko tehnologija dopolnjuje poučevanje celostnega izobraževanja o SRZ

Digitalna doba je prinesla nešteto priložnosti za preobrat v izobraževanju o SRZ. Tradicionalni pristopi k izobraževanju o SRZ pogosto ne pritegnejo mladih, zato so manj učinkoviti pri posredovanju pomembnih informacij. Vendar pa lahko tehnologija mlade pritegne in podpre na prej nedosegljive načine. Tehnologija zagotavlja dinamično platformo za razširjanje vsebin, povezanih s SRZ. Spletne platforme, mobilne aplikacije in posebna spletna mesta so postali dragoceni viri, ki ponujajo interaktivno in zanimivo gradivo, prilagojeno različnim potrebam mladih. Z večpredstavnostnimi vsebinami, kot so videoposnetki, animacije, kvizi in osebne pripovedi, se izboljšujeta razumevanje in ohranjanje informacij.

Prednosti in vidiki uporabe digitalnih orodij v praksah mladinskega dela:

- > Številni mladi (zlasti spolne manjšine) se bojijo diskriminacije, ko iščejo informacije in smernice. Tehnologija ta izziv rešuje tako, da omogoča **anonimno sodelovanje** v virtualnih razpravah, forumih in podpornih skupinah.
- > Podporne tehnologije, kot so **bralniki zaslona in glasovni ukazi**, predstavljajo vsebino v različnih oblikah, vključno z zvočnimi, vizualnimi ali taktilnimi modalitetami, kar zagotavlja učinkovito sodelovanje mladih z različnimi sposobnostmi.
- > Spletne platforme lahko vključujejo interaktivne module, ki se osredotočajo na **zasebnost in digitalno pismenost**. Ti moduli vključijo mlade prek scenarijev in kvizov, ki jih učijo o nastavitvah zasebnosti na platformah družbenih medijev, prepoznavanju poskusov goljufije ter pomenu močnih in edinstvenih gesel.



Foto: freepik

Priporočila za vzgojitelje: kako lahko tehnologija olajša prvi stik s SRZ

- > **Spletni viri in spletna mesta.** Te vire lahko uporabljate doma za iskanje informacij ali v razredu kot orodje, ki mladim že od samega začetka omogoča splošno razumevanje SRZ.
- > **Izobraževalne aplikacije.** Mobilne aplikacije, namenjene SRZ, kot so aplikacije za spremljanje menstruacije, lahko s kvizi, videoposnetki in interaktivnimi lekcijami zagotavljajo interaktivne in zanimive učne izkušnje.
- > **Igrifikacija izobraževanja o SRZ.** Digitalne igre in simulacije lahko simulirajo scenarije iz resničnega življenja, povezane s SRZ, in mladim pomagajo razumeti posledice njihovih odločitev in dejanj.
- > **Navidezna resničnost (VR) in razširjena resničnost (AR).** Z njimi se lahko mladi vživijo v izobraževalne izkušnje, kot so virtualni ogledi reproduktivne anatomije ali interaktivne simulacije uporabe kondomov.
- > **Besedilna sporočila in klepetalni roboti.** Avtomatizirani sistemi za pošiljanje besedilnih sporočil ali klepetalni roboti lahko zagotovijo takojšnje odgovore na pogosta vprašanja o SRZ ter mladim ponudijo diskreten in dostopen način iskanja informacij.
- > **Družbeni mediji in spletni forumi.** Platforme lahko mladim nudijo prostor za razpravo o temah, povezanih s SRZ, izmenjavo izkušenj in postavljanje vprašanj v podporni skupnosti.
- > **Zvočni podkasti, videoposnetki in YouTube kanali** lahko mladostnikom, vzgojiteljem in staršem s kratkimi, zabavnimi in poučnimi videoposnetki zagotovijo video učne vire in učne načrte.

Priporočila za vzgojitelje: kako lahko tehnologija spodbuja varne spolne prakse

- > **e-zdravje, mZdravje ali intervencije digitalnih medijev** običajno uporabljajo računalnike, pametne telefone, besedilna sporočila in/ali druge spletne platforme za navezovanje stikov z mladimi ali doseganje mladih v zvezi z varnimi spolnimi praksami.
- > **Hitre spletne ankete, analiza družbenih medijev in segmentacija občinstva** so primeri tehnologije, namenjene predvidevanju in ocenjevanju potreb uporabnikov po varni spolnosti z opazovanjem njihovega spletnega vedenja in preferenc.
- > **Družbeni mediji in aplikacije** izobražujejo ciljne skupine prek vsebin, ki jih ustvarjajo uporabniki, ali spletni spolni pedagogi, tako da posredujejo informacije o varni spolnosti v privlačni, kratki in razumljivi obliki.
- > **Klepetalni roboti** odgovarjajo na vprašanja uporabnikov o varni spolnosti na zelo zaseben in zaupen način.

Priporočila za vzgojitelje: kako lahko tehnologija prepozna zdrave in nezdrave odnose

- > **Ravnovesje med tehnologijo in resničnostjo.** Tehnologijo je treba uporabljati kot orodje za izboljšanje komunikacije in zaupanja v romantičnih odnosih, ne pa kot oviro.



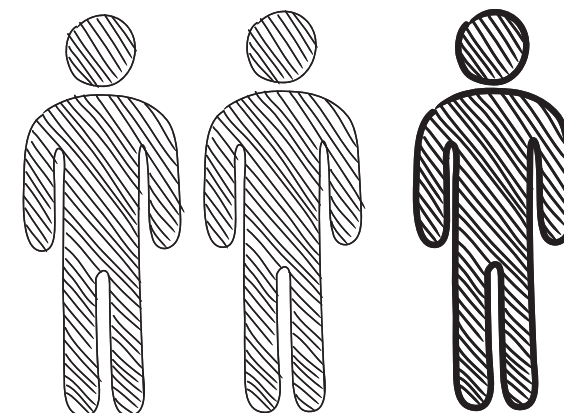
- > **Določanje meja** v virtualnih interakcijah je nujen korak, ki zagotavlja, da odnosi ostanejo zdravi.
- > **Časovna omejitev.** Če tehnologija negativno vpliva na odnose v resničnem svetu, bi bilo morda koristno določiti časovno omejitev.
- > **Aktivno poslušanje.** V zdravih odnosih je pomembna odprtost za komunikacijo z drugo osebo in tehnologija jo lahko olajša.
- > **Uporaba aplikacij.** Mladi lahko uporabijo aplikacije, ki jim pomagajo prepoznati znake toksičnih odnosov in pomagajo pri komunikaciji s partnerjem.

Priporočila za vzgojitelje: kako lahko tehnologija poveže mlade s sistemi zdravstvenega varstva

- > **Spolne manjšine in invalidi.** Tehnologija tem skupinam mladih omogoča boljši dostop do zdravstvenega varstva na področju SRZ brez stigmatizacije in obsojanja.
- > Vsebine, povezane s SRZ, so lahko predstavljene v različnih oblikah: **slušni, vizualni in taktilni.**
- > **Telemedicina, igrifikacija ter izboljšanje zasebnosti in varnosti** so trije ključni načini, kako tehnologija povezuje mlade z zdravstvenimi sistemi.
- > **Tehnologija kot način za izboljšanje dostopa do zdravstvenega varstva.** Posvetovanja na daljavo, telemedicina, upravljanje zdravja prek mobilnih aplikacij, elektronski zdravstveni zapisi, nosljive naprave in posebni spletni portali so primeri digitalnih orodij, ki lahko paciente povežejo z zdravstveno oskrbo.
- > **Vključenost** v sistem zdravstvenega varstva je ključna prednost povezovanja zdravja s tehnologijo.

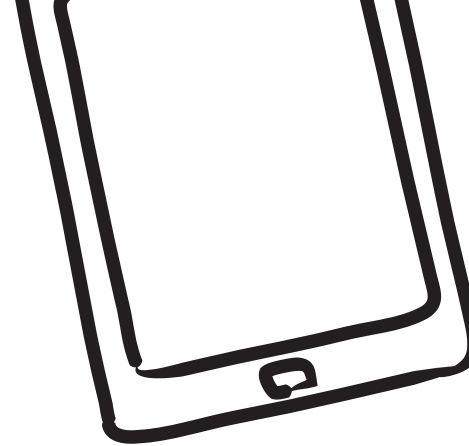
Priporočila za vzgojitelje: kako lahko tehnologija poveča prepoznavnost vprašanj LGBTQI+ in vprašanj, povezanih s spolom

- > **Pretočne storitve** ponujajo raznolike in vključujoče pripovedi, ki pritegnejo široko občinstvo ter spodbujajo razumevanje, empatijo in zastopanost.
- > Izogibanje stereotipom ter bolj pristne in realistične podobe oseb LGBTQ+ lahko danes dosežemo z vključujočim **gradivom** in oglasi.
- > Izkazovanje solidarnosti z osebami LGBTQI **z objavami na družbenih medijih**
- > **Spletne akcije lahko pomagajo:**
 - a) S predstavitvijo vplivnežev, ki promovirajo vsebine LGBTQI+
 - b) Z uporabo umetne inteligence za poenostavitev pogovorov o vprašanjih LGBTQO+



Splošne ugotovitve

- **Tradicionalno izobraževanje o SRZ ima številne omejitve** ter ni v skladu z izzivi in zahtevami sodobnega časa.
- **Celostni pristop** k izobraževanju o SRZ je ključnega pomena.
- **Tehnologija je močno orodje**, ki lahko pomaga pri pridobivanju znanja na področju SRZ, zlasti med marginaliziranimi mladimi. Vendar pa je treba upoštevati ne le prednosti njene uporabe, temveč tudi omejitve, ki jih lahko prinese.
- **Spolni vzgojitelji, mladinski delavci, učitelji in drugi posamezniki, ki delajo ali si prizadevajo delati z mladimi** na področju SRZ, morajo biti ustrezno digitalno pripravljeni in usposobljeni, da lahko tehnologijo namensko uporabljajo kot orodje za izboljšanje znanja in veščin mladih na tem področju.



7. Bibliografija

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.

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.

“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.

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.

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.

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.

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.

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

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/.

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.

Sarata, N. "Sytuacja osób LGBTQI – PNWM Różnorodność." (n.d). 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, Mainer 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.

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, 8 July 2022, 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.



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.

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.

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/.

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

