



Fakulteta za zdravstvo
Jesenice
Faculty of Health Care
Jesenice

Diplomsko delo

visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje

ZDRAVSTVENA NEGA

**VREDNOTE MLADIH GLEDE SPOLNOSTI
KOT OSNOVA ZA NAČRTOVANJE VZGOJE
ZA ZDRAVO SPOLNOST**

**SEXUAL VALUES AMONG YOUTH – THE
BASIS FOR PLANNING SEXUAL
EDUCATION**

Mentorica: Tanja Torkar, pred.

Kandidatka: Jasmina Vučkić

Jesenice, oktober, 2016

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici Tanji Torkar, pred., za strokovno pomoč, podporo in nasvete pri pisanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se vodstvu Gimnazije Kranj, ki mi je omogočilo izvajanje raziskave, in vsem sodelujočim dijakom in dijakinjam.

Zahvaljujem se tudi lektorici Kseniji Pečnik, prof., ter recenzentkama Saneli Pivač, pred., in doc. dr. Maji Sočan za recenzijo diplomskega dela.

Posebna zahvala gre mojim staršem, ki so mi omogočili študij, ter bratu in fantu za podporo in spodbujanje pri študiju ter pisanju diplomskega dela.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Mladi danes hitreje biološko dozoriijo, posledica česar pa je zgodnja spolna aktivnost. Pri vzgoji za zdravo spolnost so največkrat obravnavane teme, kot so kontracepcija, spolno prenosljive okužbe in zgradba spolnih organov. Teme, kot so razmerja, vrednote, komunikacija in čustva, pa pogosto niso vključene v vzgojo za zdravo spolnost.

Cilji: Cilj raziskave je bil ugotoviti, kakšna stališča imajo mladi glede spolnosti, kakšna sta njihovo spolno vedenje in odnos do spolnosti, kateri so najpomembnejši viri informacij ter kateri izvajalci in vsebine so primerne za izvajanje vzgoje za zdravo spolnost.

Metoda: Raziskava je temeljila na kvalitativni metodi raziskovanja. Kot instrument zbiranja podatkov smo uporabili nestandardiziran polstrukturiran intervju. Za tehniko zbiranja podatkov smo uporabili fokusne skupine. Fokusne skupine smo razdelili v eno dekliško, eno fantovsko in eno mešano skupino s po 6 dijakov. V raziskavi je tako skupaj sodelovalo 18 dijakov. Raziskava je bila izvedena v gorenjski regiji, in sicer med dijaki, ki obiskujejo tretji in četrti letnik Gimnazije Kranj. Podatke, ki smo jih pridobili v fokusnih skupinah, smo obdelali z metodo analize besedila.

Rezultati: Pridobljene podatke smo razvrstili v kode, te pa združili v podkategorije in kategorije. Tako smo dobili 56 kod, 13 podkategorij in 3 kategorije, ki smo jih poimenovali vrednote mladih, spolnost in vzgoja za zdravo spolnost.

Razprava: Ugotavljamo, da so jim ljubezen, partnerstvo in zvestoba pomembni kot vrednote. Razloga za spolni odnos sta ljubezen in radovednost. Njihov najpomembnejši vir informacij o spolnosti so prijatelji in internet. Razlog za tvegano vedenje je zgodnji spolni odnos. Kot kontracepcijo uporabljajo kondom in kontracepcijske tablete. O temi spolno prenosljivih okužb se zelo malo pogovarjajo s prijatelji in partnerji. Izvajalci, ki so primerni za izvajanje vzgoje za zdravo spolnost, so medicinske sestre in zunanji izvajalci. Vsebine, ki po mnenju dijakov sodijo med vzgojo za zdravo spolnost, so komunikacija, odnos med partnerjem, varna spolnost in ukrepanje ob nezaželenih posledicah glede spolnosti. Potrebne so nadaljnje raziskave, ki bi vključevale večje število mladih in bi raziskale, katere vrednote imajo mladi glede spolnosti, ter podale osnovo za načrtovanje vzgoje za zdravo spolnost.

Ključne besede: spolnost, mladostniki, spolno vedenje mladostnikov, vzgoja za zdravje, vrednote mladih glede spolnosti.

ABSTRACT

Background: Young people tend to biologically mature faster nowadays, and consequently engage in sexual activity earlier. Contraception, sexually transmitted infections and the structure of sexual organs are the most discussed topics in sex education classes. However, issues such as relationships, values, communication and emotions are often not included in sex education.

Aims: The aim of this study was to determine young people's opinions regarding sexuality, their sexual behaviour and attitudes to sexuality, and to establish the most important sources of information and which educators and contents are suitable for the implementation of sex education.

Methods: A qualitative research design was employed. A non-standardized semi-structured interview was used as an instrument of data collection, with focus groups being the technique of data collection. Focus groups consisted of a group with 6 girls, a group with 6 boys and a mixed group with 6 students. Thus, the total number of respondents was 18. The study was conducted in the region of Gorenjska, among third-year and fourth-year students of Kranj High School. The data obtained from focus groups were analysed with the method of text analysis.

Results: Obtained data were divided into codes, which were further grouped into subcategories and categories. Thus we obtained 56 codes, 13 subcategories and 3 categories—values among youth, sexuality, and sex education.

Discussion: We established that love, partnership and loyalty are values important to young people. The main reasons for sex are love and curiosity. The most important sources of information about sexuality are friends and the Internet. The reason for risky behaviour is early sexual intercourse. As contraceptive methods, respondents reported using condoms and birth control pills. They do not discuss sexually transmitted infections (STIs) with friends and their partner as would be advisable. Educators suitable for the implementation of sex education are nurses and external experts. The topics covered by sex education classes should include, according to respondents, communication, relationship between partners, safe sex, and response to adverse consequences of sexuality. Further research is needed which should include a larger

sample of youth respondents and explore the values of young people regarding sexuality. Based on this information, a plan for sex education classes could be made.

Keywords: sexuality, youth, sexual behaviour of adolescents, sex education, young people's values regarding sexuality.

KAZALO

1	UVOD	1
2	TEORETIČNI DEL	4
2.1	MLADOSTNIŠTVO	4
2.2	SPOLNOST	4
2.3	VREDNOTE GLEDE SPOLNOSTI	5
2.4	SPOLNO VEDENJE MLADOSTNIKOV	6
2.4.1	Tvegano spolno vedenje.....	6
2.4.2	Starost pri prvem spolnem odnosu.....	7
2.4.3	Razlog za prvi spolni odnos	8
2.4.4	Vir informacij o spolnosti	8
2.4.5	Mladi in kontracepcija.....	9
2.4.6	Spolno prenosljive okužbe	10
2.5	VZGOJA ZA ZDRAVO SPOLNOST	11
2.5.1	Izvajalci vzgoje za zdravo spolnost.....	11
2.5.2	Programi vzgoje za zdravo spolnost.....	12
3	EMPIRIČNI DEL	15
3.1	NAMEN IN CILJI DIPLOMSKEGA DELA	15
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	15
3.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	16
3.3.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov	16
3.3.2	Opis merskega instrumenta	16
3.3.3	Opis vzorca.....	17
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelava podatkov	18
3.4	REZULTATI	19
3.5	RAZPRAVA	31
4	ZAKLJUČEK	39
5	LITERATURA	40
6	PRILOGE	
6.1	INSTRUMENT	

6.1.1 Informirano soglasje

6.1.2 Vprašanja za intervju

KAZALO TABEL

Tabela 1: Kategorija »vrednote mladih«	19
Tabela 2: Kategorija »spolnost«.....	23
Tabela 3: Kategorija »vzgoja za zdravo spolnost«.....	29

1 UVOD

Sistem vrednot je sestavljen iz družbe, družbenega sistema in kulture. Sistem vrednot usmerja ohranjanje, reprodukcijo in napredek družbe ter kulture. Usmerja družbene, kulturne dejavnike in ustanove, da se pri posamezniku oblikuje individualen vrednostni sistem in vrednostni sistem posameznika v ravnanju in medsebojnih odnosih tako, da bo ustrezalo temeljnim vrednotam. To bo omogočilo reprodukcijo družbe in kulture iz ene generacije v drugo. Vrednostni sistem posreduje med kulturo in posameznikom. Vzgojni in izobraževalni proces je del tega odnosnega dogajanja med družbo in posameznikom. Na podlagi vrednot potekajo socializacija, vzgoja in izobraževanje. Posameznik s svojimi vrednotami prispeva delež k reprodukciji, ohranjanju in napredku družbe (Musek, 2014).

Vrednote so merilo, s katerim ocenjujemo svoje ravnanje in ravnanje drugih. So smernice, po katerih uravnavamo svoja dejanja. Zasnovane vrednote se že pojavijo v otroštvu, trdneje se uveljavijo v adolescenci, vendar jih izgrajujemo in oblikujemo vse življenje (Musek, 1995 cited in Žorž, 2012, p. 12).

Obdobje adolescence je čas, ko otrok postopoma zori v odraslo osebo. Za to obdobje so značilne burne spremembe v telesnem razvoju, ki se povezujejo s psihološkimi in socialnimi spremembami. Te spremembe vplivajo na njegovo obnašanje in doživljanje samega sebe in okolice. Mladostniki prej biološko dozori, kasneje pa dosežejo socialno in psihološko zrelost. Kot posledica tega neskladja v razvoju težje oblikujejo in utrjujejo samopodobo ter samozavest. Problemi nastanejo pri sprejemanju pozitivnih vrednot in norm zaradi želje po samopotrjevanju, kar lahko vodi v zgodnejšo spolnost, eksperimentiranje z alkoholom, s tobakom in z drogami. Posledica tega sta agresivnost in mladostniški kriminal (Maurič, 2010). Mladostništvo je obdobje tveganja in priložnosti. Tveganja v mladostništvu so povezana s spolno dejavnostjo in z njenimi nezaželenimi posledicami, kot so nezaželeno nosečnost, porod v mladostniškem obdobju in spolno prenosljive okužbe (Pinter, et al., 2009).

Na nek način se vzgoji vsak sam in skozi svoje spolne izkušnje si ustvari prepričanja, ki pogosto ne temeljijo na dokazih. Mladi večinoma izražajo svoja mnenja o čustvih glede spolnosti s stavkom »Delam le to kar čutim«. Čustva so pomembna, saj dajejo barvo in okus našemu življenju in spodbudijo fanta in dekle, da se odrečeta varnosti njihovih izvornih družin, da bi ustvarila novo družino in nov odnos. Čustva nas usmerjajo v mnogih naših odločitvah (Scotto & Scotto, 2015).

Mladi pridobijo informacije o spolnosti od prijateljev, po televiziji in v revijah za mlade. V šolah se veliko govori o spolnosti in spolni vzgoji (Scotto & Scotto, 2015). Tema spolnosti v slovenskem prostoru ni vključena v redni kurikulum (Hafner, 2011). Mladi informacije o spolnosti dobijo tudi od zdravstvenih delavcev. V tujini poznamo poklicni profil šolske medicinske sestre (angl. *school nurse*), ki ima pomembno vlogo pri vzgoji mladostnika za zdravo spolnost. Njene naloge so: promocija zdravja, svetovanje glede spolnosti, spolna vzgoja, svetovanje o kontracepciji in njeni pravilni uporabi ter svetovanje glede spolno prenosljivih bolezni (Voogd, 2014). Mladi pri spolni vzgoji večinoma pridobijo informacije, kako bi preprečili nezaželeno nosečnost in spolno prenosljive bolezni. Poleg teh podatkov pridobijo še informacije o človeškem telesu in njegovem delovanju ter nasvete, kako povečati spolni užitek. Bolj gre za podajanje informacij o spolnosti kot to, da bi mlade vzgajali (Scotto & Scotto, 2015).

Vrednote so sestavni del vzgoje in izobraževanja. Na področju vzgoje ne zadostujeta spontanost in intuicija. Tradicionalna vzgoja je bila prepuščena naravi in življenjskemu toku, sodobna pa zahteva poglobljeno znanje (Rojnik, 2010a). Kot je znano, vrednote niso prirojene, zato je potrebna vzgoja, ki bo mlade usmerila v svet vrednot (Rojnik, 2010b). V tem pa ne morejo uspeti, če si ne oblikuje svojega vrednostnega sistema, ki ga pridobijo z vzgojo in izobraževanjem. Vzgoja, ki naj bi pomagala oblikovati posameznika in njegovo osebnost, mora temeljiti na vrednotah. Če ne temelji na vrednotah, potem vzgoje ni. Sodobni raziskovalci družbe in kulture ugotavljajo, da so vrednote pomembno določilo kulture in družbe. Glede na raziskave in ocene strokovnjakov ugotavljajo, da vzgojno-izobraževalni sistem in ustanove ne spodbujajo in ne vključujejo etičnih in vrednostnih vsebin (Musek, 2014). Forrest, et al. (2004) v članku opisujejo, da je treba upoštevati mnenja in stališča mladih pri načrtovanju vzgoje

za zdravo spolnost. Mladi si želijo v vzgojo za zdravje uvesti teme o razmerjih, čustvih in komunikaciji. Ni veliko raziskav, ki bi raziskovale stališča in vrednote mladih ter njihove občutke in mnenja. V diplomskem delu bomo zato raziskovali vrednote in stališča mladih, kar bo lahko pomemben temelj za načrtovanje vzgoje za zdravo spolnost.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 MLADOSTNIŠTVO

Mladostništvo je razvojno obdobje, za katerega je značilno, da poteka med koncem otroštva in zgodnjim začetkom odraslosti (Zupančič, 2004). Obdobje mladostništva razdelimo na tri kronološke faze: zgodnjo fazo do 13. leta starosti, srednjo fazo od 14. do 17. leta in pozno fazo od 18. leta dalje. V tem obdobju se dogajajo spremembe, ki so povezane s telesnim, umskim, čustvenim in socialnim zorenjem. Poleg teh sprememb so pred odraščajočim mladostnikom pomembne razvojne naloge, kot so »izgradnja lastne identitete, oblikovanje ustreznega odnosa do vrstnikov, do dela, do avtoritete in oblikovanje spolne identitete« (Hafner, et al., 2011a, p. 40). Zaradi reproduktivnega razvoja v mladostništvu predstavljajo spolnost in vsa vprašanja, ki so povezana z njo, pomembno in željno temo za mladostnike (Hafner, 2011).

2.2 SPOLNOST

Spolnost je sestavni del življenja. Pri spolnosti ne gre izključno za spolni akt, ampak so pomembne tudi »posameznikove vrednote, načela, samopodoba in odnos z drugimi ljudmi« (Hafner, et al., 2011c, p. 80). Spolno zdravje je stanje fizične, psihične, duševne in socialne blaginje v zvezi s spolnostjo; ni le odsotnost bolezni, disfunkcije ali hibe. Za spolno zdravje je potreben pozitiven in spoštljiv odnos do spolnosti in spolnih razmerij. Je bistvenega pomena za telesno in čustveno zdravje ter dobro počutje posameznikov, parov in družine (World Health Organization, 2010).

Spolno vedenje ljudi je zapleten proces. Na spolno vedenje vplivajo »številni duševni in socialni dejavniki pa tudi spolne želje, čustveni naboj, dostop do informacij, pritisk medijev, komunikacija v družini in nenazadnje osnovno znanje ter razvoj veščin« (Hafner, 2011, p. 5).

2.3 VREDNOTE GLEDE SPOLNOSTI

Vrednote imajo pomembno vlogo v našem življenju (Musek, 2014). Družboslovne raziskave spolnega vedenja in stališč ugotavljajo, da je na področju spolnosti izbira posameznika pogojena s prevladujočo kulturo (Berger & Luckmann, 1991 cited in Bernik & Klavs, 2011, p. 153). Današnja kultura je vse bolj permissivna in postavlja spolnim izbiram le splošne ali ohlapne omejitve pri spolnosti. Povezava med kulturnimi navodili in dejanskim spolnim vedenjem je zato vse manj očitna (Bernik & Klavs, 2011). Zaradi večje svobode v spolnosti je odnos med žensko in moškim bolj preprost in tako spolnost ni več tabu tema (Scotto & Scotto, 2015). Ko raziskujemo stališča, je zanimiva povezanost spolnih stališč in vedenja, vendar je tudi zanimivo, kako družbeni dejavniki vplivajo na oblikovanje in izražanje stališč o spolnosti. Pri tem ugotavljamo tudi povezanost stališč z dejavniki, kot so spol, zakonski stan, izobrazba, generacijska pripadnost ter poklicni status in religija. Na stališča lahko vplivajo individualne preference in izkušnje (Bernik & Klavs, 2011). Raziskava, ki je zajemala 22 mladih, je vključevala tudi vprašanja o tem, kaj mladim pomenita spolnost in spolno zdravje. Večina jih je spolnost povezovala s spolnim odnosom. Njihova mnenja glede spolnega zdravja pa so bila, da sta spolnost in spolno zdravje preprečevanje nosečnosti in spolno prenosljivih okužb (Grauvogl, et al., 2012).

Glede prvega spolnega odnosa je 27 % žensk menilo, da so imele prvi spolni odnos prezgodaj, 3 % pa, da so z njim predolgo odlašale. Mnenje moških se razlikuje od mnenja žensk, saj jih je 9 % menilo, da so bili prezgodnji, 6 % pa, da so spolni odnos doživeli prepozno. V knjigi zasledimo zanimive podatke o deležu Slovencev, ki so menili, da je starost prvega spolnega odnosa odvisna od vsakega posameznika. Ta delež stališč je bil največji pri najmlajši generaciji. Kako so stališča o spolnosti in spolna vedenja soodvisna, prikazujejo podatki, kjer mladi izražajo svoja stališča glede primerne starostne meje za prvi spolni odnos in starosti, pri kateri so ti mladi doživeli spolni odnos. Udeleženci v raziskavi, ki so poročali, da so doživeli spolni odnos pred 16. letom, so menili, da ni mogoče določiti časa za vstop v spolno aktivno življenje na podlagi starosti. Med tistimi, ki so imeli spolni odnos pred 16. letom in so menili, da obstaja starostna meja, ko naj bi mladi začeli s spolnim odnosom, je bila starostna meja

v povprečju eno leto nižja kot pri tistih, ki so spolni odnos doživeli kasneje (Bernik & Klavs, 2011). Homma, et al. (2013) v članku opisujejo, da je od 17 do 19 % mladostnikov imelo spolne odnose pred 14. letom starosti. Podatki o stališčih do spolnosti nam omogočajo, da na podlagi njih sklepamo o spolnem zadovoljstvu udeležencev. Ti podatki imajo visoko informativno vrednost. Spolno življenje ima veliko obrazov, zato so tudi pestre predstave o idealni spolnosti (Bernik & Klavs, 2011).

2.4 SPOLNO VEDENJE MLADOSTNIKOV

2.4.1 Tvegano spolno vedenje

Mladostništvo je obdobje večjih tveganj, med katera spada tudi tvegano spolno vedenje (Hafner, et al., 2011c). Med tvegana vedenja spadajo vsi »poizkusi, občasna vedenja, vzorci, dejanja, ki predstavljajo tveganja za posameznika ali okolje«. Tvegana vedenja lahko vplivajo tako, »da ogrozijo mladostnikovo zdravje ali življenje, prek vključevanja škodljivih navad v življenjski stil, prek stopnjevanja konfliktov z okoljem vse do delinkventnega obnašanja in groženj drugih, lahko pride do prekinitve šolanja, lahko do prezgodnjega prevzemanja vloge odraslih« (Koprivnikar & Pucelj, 2010, p. 18).

Uporaba alkohola, tobaka in psihoaktivnih snovi je ena od oblik tveganega vedenja mladih. S tem tveganim vedenjem mladi iščejo razumevanje in odobravanje svoje družbe (Tomori, et al., 1998, cited in Bajt, 2007, p. 121). Uživanje psihoaktivnih snovi predstavlja javnozdravstveni problem pri mladih zaradi kratkoročnih in dolgoročnih tveganj za zdravje (Bajt, 2007). Homma, et al. (2013) v članku opisujejo, da je od 1 do 4 % mladostnikov imelo spolne odnose pod vplivom alkohola oziroma drog.

Posledica tveganega spolnega vedenja je tudi večje število spolnih partnerjev. Leta 1994 je raziskava ljubljanskih srednješolcev pokazala, da imajo fantje v povprečju 3,0, dekleta pa 2,1 spolnega partnerja (Pinter & Andolšek, 1995 cited in But, et al., 2011, p. 88). Raziskava iz leta 2011 prikazuje, da imajo fantje v povprečju 3,6, dekleta pa 3,1 partnerja. Raziskave iz let 1994 in 2011 kažejo, da narašča število spolnih partnerjev pri mladostnikih (But, et al., 2011).

Reproduktivno zdravje mladostnikov je ogroženo, zato ker vsako leto v pubertetno obdobje vstopi nova generacija mladostnikov, ki so izpostavljeni tveganemu spolnemu vedenju. Problemi, ki se pojavijo v varovanju reproduktivnega zdravja mladostnikov, so povezani z zgodnjo spolno dejavnostjo in s slabo uporabo dvojne zaščite ter vključujejo pomanjkljivo odkrivanje spolno prenosljivih okužb (Pinter, et al., 2009).

2.4.2 Starost pri prvem spolnem odnosu

Zaradi znižanja starostne meje pri prvem spolnem odnosu in večjega števila spolnih partnerjev prihaja do tveganega spolnega vedenja (But, et al., 2011). Starost pri prvem spolnem odnosu je pokazatelj trenutne prevladujoče spolne kulture (Bernik & Klavs, 2011). Razlog za začetek zgodnjega spolnega odnosa je lažni občutek zrelosti. Posledica tega je nižja starost pri prvem spolnem odnosu (But, et al., 2011). Narašča število spolno aktivnih srednješolcev. V letu 1996 je bilo spolno aktivnih 38 % sedemnajstletnikov, v letu 2004 pa 53 % sedemnajstletnikov. Srednja starost ob prvem spolnem odnosu, ko ima polovica mladostnikov že spolne odnose, se je z 18,5 leta znižala na 17 let (Pinter, 2005). Raziskava, ki je bila narejena v Istanbulu in je vključevala 647 študentov, je ugotovila, da je povprečna starost, ko imajo študentje prve spolne odnose, pri ženskah 18 let in pri moških 17 let (Rathfisch, et al., 2012). Raziskava različnih generacij, ki so bile rojene med letoma 1950 in 1982, je pokazala, da je majhna razlika glede povprečne starosti pri prvem spolnem odnosu med srednjo (v času anketiranja stari od 35 do 49 let) in mlajšo (od 18 do 24 let) generacijo. Mediana pri mlajši generaciji je pokazala 17 let, pri srednji generaciji pa 18 let. Iz raziskave je razvidno, da mlajši kot so bili anketiranci ob prvem spolnem odnosu, več jih je to zgodnost obžalovalo. Izmed tistih, ki so imeli prvi spolni odnos pred 16. letom starosti, je polovica žensk menila, da je to prezgodaj, med moškimi vrstniki pa jih je bilo takšnega mnenja manj kot petina (Bernik & Klavs, 2011).

2.4.3 Razlog za prvi spolni odnos

Najpogostejši motivi za prvi spolni odnos pri fantih so radovednost, zaljubljenost in naraven razvoj odnosa, pri dekletih pa zaljubljenost, naraven razvoj odnosa in radovednost (Bernik & Klavs, 2011). Da je razlog za prvi spolni odnos ljubezen do partnerja, je navedlo 65 % dijakinj in 41 % dijakov (But, et al., 2011). Za fante je prvi spolni odnos predvsem vznemirljiva izkušnja, dekleta pa so prvi spolni odnos doživljala kot dopolnitev in potrditev čustvene povezanosti s partnerjem (Bernik & Klavs, 2011). 60 % žensk je kot razlog za spolni odnos navedlo, da so imele spolni odnos na željo partnerja ali pa so bile pod vplivom alkohola, kar 30 % pa jih je kot razlog navedlo ljubezen (Kim & Lee, 2000 cited in Shin, et al., 2011, p. 333). Primerjava fantov in deklet vseh generacij, ki so bili vključeni v raziskavo, kaže, da so tisti, ki so imeli spolni odnos pred 16. letom starosti, to najpogosteje storili iz radovednosti in so ga manj pogosto doživeli kot naraven razvoj odnosa kot tisti, ki so imeli prvi spolni odnos pri 18. letih ali več (Bernik & Klavs, 2011).

2.4.4 Vir informacij o spolnosti

Mladostniki dobijo osnovne informacije o spolnosti v družini. Starši pogosto niso pobudniki razgovorov o spolnosti. Do razgovorov o spolnosti pride zaradi določenega vedenja mladih ali vprašanj, ki jih mladi zastavijo staršem (Bajt & Gorenc, 2007). Zaradi povečane uporabe interneta mladostniki navajajo medije kot prvi vir informacij o spolnosti, drugi vir informacij o spolnosti pa so prijatelji (But, et al., 2011). Vloga vrstnikov v spolni socializaciji se ni zmanjšala. Najpomembnejši viri informacij o spolnosti so tisti, ki jim mladi najbolj zaupajo (Bernik & Klavs, 2011). Kot najpomembnejši in najbolj želeni vir informacij so mladi izpostavili strokovnjake, starše in prijatelje (Hafner, et al., 2011b). Bourton (2006) kot vire informacij o spolnosti mladih navaja: televizijo, knjige, revije, starše, šolo in prijatelje. Dekleta so o spolnosti bolj informirana s strani staršev (Belović, et al., 2007). Dekleta in fantje vseh generacij, ki so bili udeleženi v anketi, so menili, da niso bili dovolj informirani o spolnosti in so si želeli, da jih o spolnosti poučijo starši, predvsem pa matere (Bernik & Klavs, 2011).

2.4.5 Mladi in kontracepcija

Kontracepcijo uporabljamo za preprečevanje spočetja (Hafner, et al., 2011c). Vrste kontracepcije so (Knöpfel & Hoffmann, 2009):

- hormonske kontracepcijske metode,
- naravne metode (temperaturna metode, metoda opazovanja maternične sluzi),
- pregradne metode (diafragma, ženski kondom, kondom),
- maternični vložek in
- sterilizacija.

Glede na podatke raziskave »Mladi in aids«, ki je zajemala 1.725 dijakov, je moč ugotoviti, da je več kot polovica anketiranih dijakov že spolno aktivnih in da samo polovica uporablja zaščito pri prvem spolnem odnosu. Med vzroke nezaščitenega spolnega odnosa uvršča: pomanjkanje znanja o kontracepciji in spolno prenosljivih okužbah, nenačrtovanje spolnega odnosa mladih, prisotnost alkohola in drog med spolnim odnosom ter nezadostna komunikacija med partnerjema (Tomašič, 2006). Nekateri avtorji ugotavljajo, da narašča uporaba kontracepcije pri spolnem odnosu. Najbolj narašča uporaba oralne hormonske kontracepcije. Drugi avtorji navajajo, da se je v zadnjih letih povečala uporaba kontracepcijskih tablet, zmanjšala pa se je raba kondoma (Pinter, et al., 2009). Iz raziskave, ki je bila narejena med srednješolci, je razvidno, da v primeru nezaščitenega spolnega odnosa znajo poiskati pomoč in poznajo nujno kontracepcijo (But, et al., 2011). Primerna kontracepcija za mladostnike so kontracepcijske tablete, kondomi in obliži (Hafner, et al., 2011c).

Dixon (2014) poudarja pomen šolske medicinske sestre pri svetovanju mladim glede kontracepcije, nezaželenih učinkov, uporabe nujne kontracepcije in predvsem glede tega, kako ravnati, če pride do nezaščitenega spolnega odnosa. Grlica (2012) z raziskavo med dijaki, ki je bila izvedena v okviru diplomskega dela, ugotavlja, da majhen odstotek mladih uporablja dvojno zaščito. Dvojna zaščita pomeni hkratno uporabo kondoma in druge zanesljive kontracepcije (But, et al., 2011). Literatura navaja, da se v zadnjih letih v spolni vzgoji poudarja pomen trojne zaščite in pristopa ABC. Trojna zaščita je zaščita pred spolno prenosljivimi okužbami, nezaželeno

nosečnostjo in neplodnostjo. Trojno zaščito dosežemo z izbiro ABC (Hafner, et al., 2011c). Izbira ABC pomeni (Pinter, et al., 2009):

- abstinenca (angl. *Abstinence*), med katero spada vzdržnost od tveganih spolnih odnosov. Mladi naj odlagajo prvi spolni odnos na kasnejši čas, čas večje zrelosti. Sekundarna vzdržnost je izogibanje spolnih odnosov brez ustrezne zaščite, dokler partnerja ne poskrbita za ustrezno kontracepcijo in izogibanje priložnostim spolnih odnosov. Lahko pa je tudi vzdržnost po začetni spolni dejavnosti ali vzdržnost od spolnih odnosov, dokler odnos med partnerjema ni zaupljiv in zanesljiv;
- bodi zvest/-a (angl. *Be faithful*): pomeni uporabo kontracepcije, zmanjšanje števila spolnih partnerjev in zvezo s stalnim, zvestim, neokuženim partnerjem;
- condom – kondom (angl. *Condom*): dosledna uporaba kondoma skupaj z drugo kontracepcijo.

2.4.6 Spolno prenosljive okužbe

Spolno prenosljive okužbe spadajo med javnozdravstvene probleme v Evropi (Maurič, 2005). Najpogostejše spolno prenosljive okužbe so: virusne spolno prenosljive okužbe, bakterijske spolno prenosljive okužbe in glivične okužbe (Mlakar & Maljevac, 2007). V Angliji je bilo v letu 2013 kar 832 primerov spolno prenosljivih okužb na 100.000 mladostnikov, ki so mlajši od 25 let (Public Health England, 2014 cited in Voogd 2014, p. 43). Mladi, ki zgodaj začnejo s spolnim odnosom, so bolj dovzetni za spolno prenosljivo okužbo (Okonta, 2007). Spolno prenosljive okužbe, ki se ne zdravijo, lahko ogrozijo zdravje mladih (Maurič, 2005). Mladi imajo pomanjkljivo znanje glede spolno prenosljivih okužb razen aidsa (Pinter, 2005). Homma, et al. (2013) v raziskavi ugotavljajo, da je 5 % deklet in 7 % fantov v preteklosti že imelo spolno prenosljivo okužbo. Potrebna sta vzgoja in izobraževanja mladih glede posledic zgodnje in neodgovorne spolnosti s strani zdravstvenih delavcev (Maurič, 2005). Vloga medicinske sestre je spodbujanje varne spolnosti in uporabe kondoma ter podpiranje mladih, ki imajo spolno prenosljivo okužbo (Voogd, 2014). Mladim, ki imajo spolne odnose, je treba omogočiti redne preglede, zgodnje odkrivanje in zdravljenje spolno prenosljivih okužb (Maurič, 2005).

2.5 VZGOJA ZA ZDRAVO SPOLNOST

Tradicionalna zdravstvena vzgoja je poudarjala telesno zdravje. Posameznik je imel pasivno vlogo, delovala pa je na principu posredovanja informacij (Koprivnikar & Pucelj, 2010). Danes opisujemo vzgojo za zdravje kot del promocije zdravja in jo definiramo kot »planiran proces za doseganje potrebnega znanja in sprememb vedenja v zvezi z zdravjem ali boleznijo« (Pucelj, 2011, p. 17). Vključuje interakcijo čustvenih, telesnih, duhovnih, okoljskih in družbenih vidikov (Koprivnikar & Pucelj, 2010). Je aktiven proces učenja, pri katerem upoštevamo lastne izkušnje in socioekonomske dejavnike (Pucelj, 2011). Z vzgojo za zdravje usposabljam mladostnike, da imajo nadzor nad zdravjem. Cilj vzgoje za zdravje je spremljati rast in razvoj mladostnikov ter preprečevati bolezni in poškodbe. Cilj lahko dosežemo z učenjem, informiranjem, osveščanjem o zdravju in zdravem načinu življenja mladostnikov. Zdravje mladostnikov spremljajo v obliki periodičnih pregledov (Koprivnikar & Pucelj, 2010).

V preteklosti se je izvajala vzgoja za zdravo spolnost, bolj usmerjena na telesni vidik (menstruacija, kontracepcija, posredovanje informacij), danes pa je pomembno, da je tudi vzgoja za zdravo spolnost v skladu s sodobno vzgojo za zdravje usmerjena v oblikovanje pozitivnih stališč in vrednot (Scotto & Scotto, 2015).

To, da mladostniki dobijo veliko informacij o delovanju spolnih organov in kako se zaščititi pred nezaželeno nosečnostjo, nam je znano. Vprašanje, ki se pojavlja, pa je, ali dobijo informacije ob primernem času in v razumljivi obliki. Veliko manj informacij pa dobijo mladi o odnosu med spoloma, kako se obnašati v času, ko se telo mladostnika prebujata, kako naj mladi ohranijo svojo integriteto, dokler še niso pripravljeni na spolnost in spolni odnos, kaj nas žene v spolnost ter kako naj se mladi odzovejo na zahteve svojega telesa (Hafner, 2011).

2.5.1 Izvajalci vzgoje za zdravo spolnost

Vzgoja za zdravo spolnost se izvaja v okviru vzgoje za zdravje, ki je del zdravstvenega sistema, s katerim spremljamo zdravje mladostnikov. Vzgojo za zdravje izvaja

zdravstveni delavec iz primarnega zdravstvenega varstva. Medicinske sestre izvajajo program vzgoje za zdravje in preventivne preglede. Pri svojem delu se povezujejo z drugimi strokovnjaki (Koprivnikar & Pucelj, 2010). Shin, et al. (2011) v svoji raziskavi ugotavljajo, da bi bilo poleg medicinske sestre treba vključiti diplomirano babico, ki bi svetovala mladi ženski populaciji. Svetovanje lahko izvaja v primarnem okolju v okviru zdravstvene institucije ali pa zunaj primarnega okolja, pod katerega uvrščamo: šole, vrtce, lokalne skupnosti in družine. Programi vzgoje za zdravje morajo biti dolgoročni, intenzivni in celotni. Vsebina si mora slediti in se nadgrajevati glede na starost mladostnikov (Koprivnikar & Pucelj, 2010). Programirano zdravstvenovzgojno delo lahko izvajamo v obliki zdravstvenovzgojnih predavanj, posvetovalnic, svetovanj otrokom in staršem, tiskih obravnav in medicinskih poklicnih usmerjanj (Gaube, 2005). Grlica (2012) v diplomskem delu ugotavlja, da je od 120 anketirancev kar polovica dobila informacije s strani medicinske sestre o kontracepciji in spolno prenosljivih boleznih. Informacije so pridobili v obliki skupinskih predavanj in pisni obliki.

2.5.2 Programi vzgoje za zdravo spolnost

Programi vzgoje za zdravo spolnost usmerjajo spolno aktivnost mladih v zdravo spolnost ter spodbujajo humane odnose in enakopravnost med spoloma. Tisti programi, ki mlade spodbujajo s pogovori, ne pa z ustrahovanjem in s prepovedmi, so se izkazali za uspešne (Hafner, 2011). Programi spolne vzgoje po Sloveniji so v literaturi manj opisani, zato bomo opisali programe, ki jih je pripravil takratni Zavod za zdravstveno varstvo Kranj (danes območna enota Nacionalnega inštituta za javno zdravje – NIJZ) v sodelovanju s takratnim Inštitutom za varovanje zdravja (danes NIJZ). S področja spolnosti in odraščanja je razvitih 5 programov, ki jih razdelimo na 3 daljše programe, ki so namenjeni izvajanju v šolskem okolju, in 2 krajša programa, ki jih izvajamo ob sistematskih pregledih. Programe s področja spolnosti je razvijal in izvajal Zavod za zdravstveno varstvo Kranj (Hafner, et al., 2011b). S programirano zdravstveno vzgojo za zdravo spolnost lahko krepimo znanje, veščine in samonadzor. Programirana zdravstvena vzgojo bo vplivala na stališča mladih glede spolnosti in odločala o začetku spolnega življenja. Promocija spolnega zdravja je usmerjena z aktivnostmi v

izobraževanje in vzgojo mladostnikov. Namen promocije spolnega zdravja je zmanjšati tvegana spolna vedenja in zvišati stopnjo rodnega zdravja (Hafner, 2011).

Mladi se z vzgojo za zdravo spolnost seznanijo v 9. razredu pri predmetu biologije. Vsebina se navezuje na anatomijo in fiziologijo spolnih organov. Šole za dodatne vsebine s področja vzgoje za zdravo spolnost zaprosijo zunanje izvajalce. V srednjih šolah imajo drugačen način izvajanja spolne vzgoje. Lahko se izvaja v okviru interesne dejavnosti ali pa pri predmetu zdravstvene vzgoje, ki sodi med obvezne izbirne predmete (Torkar & Hafner, 2015). Vsebine so zapisane pod naslovom »Obvezne izbirne vsebine s tematskimi sklopi: Sam sem odgovoren za svoje zdravje«, »Mladostnikov odnos do zdravja in spolnosti« ter »Tečaj prve pomoči« (Žalar, et al., 2013). Vodstvo šole lahko odloča, katere vsebine bodo v programu (Torkar & Hafner, 2015). Bourton (2006) v raziskavi, ki je vključevala 20 študentov, prikazuje mnenja študentov, ki menijo, da bi v program vzgoje za zdravo spolnost morali vključiti čustveni in moralni vidik. V raziskavi, ki je bila narejena med prvimi in tretjimi letniki srednjih šol v Ljubljani, so se dijaki v večjem številu opredelili, da bi morali spolno vzgojo v šoli uvesti kot predmet (Žalar & Leskovšek, 2013). Žalar in Leskovšek (2013) v svojem članku opisujeta pomembnost zavedanja zdravstvenih delavcev, strokovnjakov s področja promocije zdravja ter delavcev s področja vzgoje in izobraževanja, da je šola ključni dejavnik v izvajanju vzgoje na področju spolnosti. Šola je prostor, ki sooblikuje izkušnje, stališča, znanje in vrednote. Njena naloga je, da posreduje mladim zanesljive informacije in znanja. S preventivnimi dejavnostmi in izobraževanjem mladih lahko zmanjšamo tveganja, ki so povezana z zdravjem mladostnikov.

V letu 2015 se je začelo sistematično in enotno izvajane zdravstvene vzgoje. Plačnik je Zavod za zdravstveno zavarovanje. Diplomirana medicinska sestra izvaja vzgojo za zdravo spolnost, ki traja 90 minut. V 9. razredu jih diplomirana medicinska sestra seznani s temami: odnosi in zaljubljenost, telo in spolnost, komunikacija, nosečnost in kontracepcija ter spolno prenosljive okužbe (Torkar & Hafner, 2015). Ob sistematskem pregledu sta za otroke in mladostnike namenjena programa »Za zdravo in varno ljubezen« in »Odraščanje« v okviru spolne vzgoje. Odraščanje je zdravstvenovzgojni

program, ki je namenjen učencem 6. razredov osnovne šole. Medicinska sestra jih seznani s telesnimi in duševnimi spremembami v obdobju pubertete. Program se izvaja v sklopu sistematskega pregleda in traja 40 minut. Za zdravo in varno ljubezen obstaja zdravstvenovzgojni program, ki je namenjen dijakom 3. letnikov srednjih šol. Izvaja se kot skupinska zdravstvena vzgoja. Medicinska sestra jih seznani s kontracepcijo in preprečevanjem spolno prenosljivih bolezni (Hafner, et al., 2011b). Z izobraževanjem glede zdrave spolnosti lahko izboljšamo osveščenost in odgovornost mladih za zdravo spolnost in rodno zdravje ter spodbujamo, da se izoblikuje zdravju podporno okolje (Hafner, 2011).

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI DIPLOMSKEGA DELA

Namen diplomskega dela je v teoretičnem delu predstaviti odnos mladih do spolnosti, spolno vedenje mladostnikov in izpostaviti pomen poznavanja njihovih stališč pri vzgoji za zdravo spolnost. V empiričnem delu želimo ugotoviti vrednote mladih glede spolnosti in na podlagi pridobljenih ugotovitev predlagati priporočila za načrtovanje vzgoje o zdravi spolnosti.

Cilji empiričnega dela so:

- ugotoviti stališča mladih o spolnosti,
- ugotoviti spolno vedenje mladih in odnos do tega,
- ugotoviti najpomembnejše vire informacij o spolnosti za mlade,
- ugotoviti vsebino in izvajalce, primerne za vzgojo o zdravi spolnosti mladih.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi zastavljenih ciljev diplomskega dela smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kakšna so stališča mladih do spolnosti?
2. Kateri so razlogi za spolni odnos?
3. Kateri so razlogi za tvegano vedenje v spolnosti?
4. Kdo je najpomembnejši vir informacij o spolnosti?
5. Kakšen je odnos mladih do uporabe kontracepcije?
6. Kakšen je odnos mladih do spolno prenosljivih okužb?
7. Katere vsebine in izvajalci so po mnenju mladih primerni za učinkovito vzgojo za zdravo spolnost mladih?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Teoretični del diplomskega dela je temeljil na pregledu domačih in tujih monografskih publikacij, strokovnih člankov, internetnih virov in diplomskih del, ki se ujemajo z našo temo. Slovensko literaturo in članke smo iskali v Virtualni knjižnici Slovenije (COBISS), Obzorniku zdravstvene nege in spletnem iskalniku Nacionalnega inštituta za javno zdravje. Iskanje je potekalo v Mestni knjižnici Kranj in knjižnici Fakultete za zdravstvo Jesenice. Tuje članke smo iskali v podatkovnih bazah Index to Nursing and Allied Health (CINHAL), SpringerLink in ProQues. Iskali smo pod naslednjimi ključnimi besedami v slovenskem in angleškem jeziku: spolnost, mladostniki, spolno vedenje mladostnikov, vzgoja za zdravje, spolna vzgoja, vrednote mladih glede spolnosti, sexuality, sexual behavior of adolescents, values of young people about sexuality, sex education.

Empirični del temelji na kvalitativni metodi raziskovanja. Za tehniko zbiranja podatkov smo uporabili fokusne skupine. Pri fokusih skupinah gre za pogovor skupine ljudi, ki so osredotočeni na vnaprej znano temo. Pogovori potekajo po določenem načrtu. S fokusnimi skupinami odkrivamo različna menja, stališča in različne poglede na nekatere pojave (Klemenčič & Hlebec, 2007). Kot instrument zbiranja podatkov smo uporabili nestandardiziran polstrukturiran intervju, za katerega je značilno, da spraševalec postavi vpraševalcu vnaprej nekaj bistvenih glavnih vprašanj, navadno odprtega tipa, ostala vprašanja pa oblikuje sproti med potekom intervjuja (Sagadin, 1995 & Drever, 1997 cited in Vogrinc, 2008, p. 109). Podatke smo pridobili s pogovori z mladimi v okviru fokusnih skupin, obdelali pa z metodo analize besedila.

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Uporabili smo polstrukturiran vprašalnik, ki je bil sestavljen iz 8 vprašanj:

1. Kakšna so po vašem mnenju stališča mladih glede spolnosti?
2. Kateri so po mnenju mladih najpogostejši razlogi za spolni odnos?

3. Kakšno mnenje imajo mladi do zgodnjih spolnih odnosov?
4. Kdo mislite, da je najpomembnejši vir informacij o spolnosti pri mladih?
5. Kakšen je po vašem mnenju odnos mladih do kontracepcije?
6. Kakšen je po vašem mnenju odnos mladih do spolno prenosljivih okužb?
7. Kakšen je vaš pogled na spolno vzgojo?
8. Katere vsebine so po mnenju mladih pomembne pri vzgoji za zdravo spolnost?

Vsako vprašanje je imelo podvprašanja, ki so usmerjala temo tako, da so dijaki lahko izražali svoja stališča. Vprašanja so bila odprtega tipa. Vsebina vprašalnika je vključevala stališča mladih do spolnosti, njihov odnos do spolnega vedenja, vire informacij o spolnosti in opredelitev izvajalcev ter vsebine vzgoje za zdravo spolnost. Vprašanja za vprašalnik smo sestavili na podlagi pregleda raziskav, ki so bile opravljene na temo spolnosti, spolne vzgoje in mnenj mladih (But, et al., 2011; Žalar & Leskovšek, 2013; Bajt & Gorenc, 2007; Žalar, et al., 2013; Grauvogl, et al., 2012).

3.3.3 Opis vzorca

Uporabili smo naključni namenski vzorec. Raziskava je potekala v gorenjski regiji. Izvedli smo jo med dijaki, ki obiskujejo Gimnazijo Kranj. Po predhodnem dogovoru z ravnateljem smo začeli izbirati dijake. Izbrali smo dijake iz štirih različnih razredov, ki so bili tisti dan pri pouku. Vključitveni kriterij je bila starost 18 let zaradi polnoletnosti. Izbrali smo dijake 3. in 4. letnikov. Nekateri izmed vprašanih dijakov so odklonili sodelovanje v raziskavi. Dijake smo razdelili v 3 fokusne skupine; eno dekleško, eno fantovsko in eno mešano skupino. V vsaki skupini je bilo po 6 dijakov, skupno je torej sodelovalo 18 dijakov. Dilemo smo imeli pri sestavljanju mešane skupine, ker se je bilo fantom in dekletom o spolnosti nerodno pogovarjati skupaj v skupini. V mešani skupini smo zato imeli samo enega fanta in 5 deklet.

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelava podatkov

Raziskavo smo izvedli v mesecu septembru 2015, in sicer od 18. do 22. septembra, po predhodni pridobitvi pisnega soglasja ravnatelja. Dobili smo urnike in razrede, v katerih se nahajajo dijaki 3. in 4. letnikov. Najprej smo stopili do vsakega razreda, ki so imeli tisti dan pouk. Dijakom smo razložili, kakšna je njihova vloga v raziskavi in da lahko vsak odkloni sodelovanje v njej. Razložili smo jim tudi namen raziskave ter da bodo odgovarjali na odprta vprašanja in izražali svoja mnenja, stališča do spolnosti in vzgoje za zdravo spolnost. Povedali smo jim tudi, da vprašanja v raziskavi ne zahtevajo, da govorijo o svojih izkušnjah, ampak da samo izražajo svoja stališča v zvezi s spolnostjo. Vsem dijakom, ki so sodelovali v raziskavi, je zagotovljena anonimnost pri prikazovanju podatkov. Ko smo dobili zadostno število dijakov, smo se zmenili za uro in datum izvedbe raziskave. Dijake smo razdelili v 3 skupine in vsaka skupina je imela drug časovni termin. Raziskava je potekala v šoli, v dopoldanskem času. Podatke smo zbrali v mirnem okolju, kjer smo zagotovili zasebnost in tišino, in sicer v pisarni. Za izvedbo smo si vnaprej pripravili vprašanja in tem dodali podvprašanja. V fokusni skupini smo snemali mnenja dijakov in jih kasneje prepisali. Dijakom smo dali pred izvedbo raziskave podpisati soglasje o sodelovanju. Kriteriji za sodelovanje v naši raziskavi so bili: dijaki 3. in 4. letnikov, starost 18 let ali več in obiskovanje Gimnazije Kranj. Intervjuji so bili anonimni, identiteta dijakov skrbno varovana, pogovori so bili zabeleženi in posneti tako, kot je potekal pogovor. Podatke smo uporabili izključno za potrebe diplomskega dela. V vseh intervjujih ni nihče imensko poimenovan. V rezultatih smo uporabili citate udeležencev v raziskavi. Ker je zagotovljena anonimnost udeležencev, smo citate označili po šifrah. Tako smo 3 fokusne skupine poimenovali po črkah A, B in C. Prva skupina je bila fantovska in smo jo označili s črko A, druga je bila dekliška z oznako B in tretja je bila mešana z oznako C.

Po izvedeni raziskavi, ki je potekala v fokusni skupini, smo prepisali pogovor dobesedno tako, kot so dijaki izražali svoja mnenja in stališča. Analiza pridobljenih podatkov je potekala z metodo kvalitativne vsebinske analize in je temeljila na načelu selekcije in razčlenjevanja prepisanega in urejenega besedila na sestavne dele. Najprej smo zbrano empirično gradivo vsebinsko razčlenili na enote kodiranja, jim pripisali

ustrezne izraze za pojme, jih smiselno razvrstili v podkategorije, nato pa v kategorije. Namen je oblikovanje konceptov, pri čemer je osrednji proces v oblikovanju utemeljitvene teorije proces kodiranja in pomeni proces izločanja bistva iz posamezne enote kodiranja in pojmovanja tega bistva sprva s pojmom, v nadaljnjih fazah pa s kategorijo (Adam, et al., 2012). Kode smo združili v podkategorije, iz združevanja podkategorij pa smo oblikovali tri glavne kategorije. S tem postopkom smo dobili vpogled v stališča dijakov glede spolnosti in vprašanj, povezanih z njo.

3.4 REZULTATI

Pri analiziranju gradiva smo oblikovali 56 kod, 13 podkategorij in 3 kategorije. V nadaljevanju bomo predstavili posamezne kode in podkategorije, ki se združujejo v kategorije. Predstavili bomo še posamezne citate intervjuvancev, ki prikazujejo njihova stališča v sklopu posameznih podkategorij oz. kategorij.

Tabela 1: Kategorija »vrednote mladih«

KODE	PODKATEGORIJE	KATEGORIJE
Zaljubljenost Zaljubljenost ni trajna. Ljubezen je odvisna od vsakega posameznika v odnosu. Zaljubljenost je odvisna od trenutka, ko se ti zgodi. Ljubezen kot vrednota je odvisna od starosti.	Ljubezen in zaljubljenost	VREDNOTE MLADIH
Spoštovanje Zaupanje Podpiranje partnerja Kratka razmerja Partner kot statusni simbol	Partnerstvo	

KODE	PODKATEGORIJE	KATEGORIJE
Zvestoba v partnerskem odnosu Varanje Menjava partnerjev Obsojanje nezvestobe Zvestoba v resnih razmerjih Odrta zveza	Zvestoba	

Kategorija »vrednote mladih« združuje tri podkategorije: »zaljubljenost in ljubezen«, »partnerstvo« in »zvestoba«.

»Ljubezen in zaljubljenost« je kot podkategorija sestavljena iz petih kod: »zaljubljenost«, »zaljubljenost ni trajna«, »ljubezen je odvisna od vsakega posameznika v odnosu«, »zaljubljenost je odvisna od trenutka, ko se ti zgodi«, »ljubezen kot vrednota je odvisna od starosti«.

Dijaki so izrazili svoje stališče, da sta ljubezen in zaljubljenost v odnosu do partnerja pomembni, ampak da se lahko spremenita. Nekateri so se s tem strinjali, drugi pa so izpostavljali, da sta te dve vrednoti odvisni od vsakega posameznika, od partnerjev v odnosu, njihovih mnenj glede vrednot ter od trenutka, ko se zaljubiš ter občutiš ljubezen. Njihova mnenja glede zaljubljenosti in ljubezni kot vrednot so bila, da je zaljubljenost kot vrednota na začetku zveze s partnerjem, potem se razvije ljubezen, ko spoznaš partnerja in njegove napake:

A: Vrednota ljubezni v odnosu do partnerja je večini pomembna, večini pa ne s tem, da se ta zaljubljenost v partnerskem odnosu lahko spremeni, saj zaljubljenost ni trajna.

B: Mladim sta zaljubljenost in ljubezen kot vrednoti pomembni, ampak sta odvisni od človeka v odnosu.

B: Odvisno je od posameznika, ali jim veliko pomeni, da so zaljubljeni v odnosu, in še od trenutka, ko se ti zgodi zaljubljenost, kakšna je situacija, ko si z nekom.

B: Ja, k si v zvezi, mora biti ljubezen, če pa nisi zaljubljen, je pa vseeno, če nisi v vezi.

C: Zaljubljenost je, da si na začetku čisto v rožicah pa tista prava ljubezen pride k spoznaš napake partnerja, vse, tud njegovo zgodovino od do ...

Nekateri se strinjajo, da je pomembno, da si zaljubljen v odnosu, drugi pa ne.

A: Mladim ne pomeni veliko, da sta dva zaljubljena v odnosu. Zakaj? Izključno za spolnost ne vem, če je pomembno, da sta dva zaljubljena.

B: /.../ moraš biti zaljubljen, če si v odnosu z nekom, pač k pride do težav, se bl boriš za nekoga pa probaš use skp rešiti, če si zaljubljen /.../, zveza ne more delovati, če partnerja nista zaljubljena.

Mladi s svojo starostjo bolj dozorevajo in spreminjajo svoje stališče glede ljubezni in tega, kaj jim ljubezen kot vrednota pomeni. Ljubezen kot vrednota je odvisna od starosti, saj imamo v mlajših letih drugačno vrednoto ljubezni kot kasneje, ko dozorevamo.

C: Odvisno od posameznika /.../, recimo, če pogledaš triade med prvo, drugo in tretjo triado /.../, prva je tisto spoznavanje v vrtcu že, druga v srednji šoli, ko večina jih menjava partnerje, v tretji triadi pa pride to mišljenje za daljšo zvezo ...

C:/.../ da poiščeš neko osebo, s katero ti misliš, da se vidiš v daljši zvezi, ki ne bo samo za en mesec trajala.

»Partnerstvo« je kot podkategorija sestavljena iz petih kod. Te so: »spoštovanje«, »zaupanje«, »podpiranje partnerja«, »kratka razmerja«, »partner kot statusni simbol«.

V partnerskem odnosu je pomembno, da spoštuješ svojega partnerja, ga podpiraš in mu zaupaš.

A: /.../ mislim, da je pomembno spoštovanje partnerja, zaupanje v partnerskem odnosu.

B: Ja, ne vem, men je to bonton, da enega spoštujem, da ne bom tok nezvesta v odnosu.

A: /.../ je, če maš eno osebo rad pa da ji zaupaš pa k ti stoji ob strani /.../, pomembna je podprtost, da si lahko vse poveš.

Današnja razmerja med partnerji v odnosu so kratka. Mladi so v partnerskem odnosu samo kratko obdobje.

A: Če pogledamo, nima veliko ljudi v tej starosti ene resne zveze.

C: /.../ mislim, da je to čisto normalno, da si brez partnerja, saj veliko nas nima razmerij.

B: Lepo je, če si v zvezi, če si pa samski, ni nič narobe.

Nekateri so izpostavili stališče, da partner nekaterim mladim predstavlja samo statusni simbol. Neko osebo, da se lahko pohvališ pred drugimi in da nisi sam, ko vsi drugi imajo zvezo. Drugi se s tem ne strinjajo, saj bi partner naj bila oseba, ki ti je v oporo.

C: Na partnerja ne gledaš subjektivno, ampak objektivno in ga ne dojemaš kot osebe.

C: To, da lahko pred prijatelji rečeš glejte jaz imam to...

»Zvestoba« je kot podkategorija sestavljena iz šestih kod. Te so: »zvestoba v partnerskem odnosu«, »varanje«, »menjava partnerjev«, »obsojanje nezvestobe«, »zvestoba v resnih razmerjih« in »odprta zveza«.

Zvestoba je kot vrednota pomembna v partnerskem odnosu in resnih razmerjih.

A: Zdi se mi, da je zvestoba nekako najbolj pomembna v partnerskem odnosu ...

B: Če z nekom resno misliš biti v zvezi, bodi zvest.

V večini se strinjajo, da je zvestoba kot vrednota pomembna, in obsojajo nezvestobo. Nezvestoba naj ne bi bila v partnerskih zvezah, saj s tem nekoga prizadeneš. Glede menjave partnerjev pa imajo različna mnenja, vendar se večinoma strinjajo, da če se partnerja odločita za menjavanje partnerjev in odprto zvezo, naj se oba strinjata.

A: Meni se zdi to v redu, če drugi partner ve in se strinja s tem, ampak to je redko.

A: Ne zdi se mi prav, da menjavajo partnerje.

B: Nezvestoba je nesprejemljiva z obeh strani.

C: Ja, ne vem, če enega spoštujem, ga ne bom varala /.../, meni je to bonton.

C: Bolje, da prekineš zvezo, potem pa, da zamenjaš partnerja.

Tabela 2: Kategorija »spolnost«

KODE	PODKATEGORIJE	KATEGORIJE
Spolnost kot potreba Simpatiziranje nasprotnega spola Užitek Družba Potrjevanje samega sebe in dokazovanje Čustva	Spolni odnos	SPOLNOST
Izkušnje Starost Radovednosti Čustva Pritisk vrstnikov (družba)	Prvi spolni odnos	
Odvisno od posameznika Mentalna razvitost Telesna zrelost posameznika Nižanje starostne meje	Zgodnji spolni odnos	
Spolni odnos pod vplivom substanc Spolni odnos z internetnimi znanci Nezaščiten spolni odnos	Tvegani spolni odnos	
Formalna izobraževanja Internet Starejši prijatelji Vrstniki Starši kot pomanjkljiv vir informacij o spolnosti	Vir informacij o spolnosti	

KODE	PODKATEGORIJE	KATEGORIJE
Kontracepcijska sredstva Odgovornost za kontracepcijo Ukrepi pri nezaščitenem spolnem odnosu	Kontracepcija	
Zaščita mladih pred spolno prenosljivimi okužbami Znanje mladih o spolno prenosljivih okužbah	Spolno prenosljive okužbe	

Kategorija »spolnost« združuje sedem podkategorij. Te so: »spolni odnos«, »prvi spolni odnos«, »zgodnji spolni odnos«, »tvegani spolni odnosi«, »vir informacij o spolnosti«, »kontracepcija« in »spolno prenosljive okužbe«.

»Spolni odnos« je kot podkategorija sestavljena iz šestih kod. Te so: »spolnost kot potreba«, »simpatiziranje nasprotnega spola«, »užitek«, »družba«, »potrjevanje samega sebe in dokazovanje« ter »čustva«.

Razlogi, zakaj se mladi odločijo za spolni odnos, so čustva in družba. Večina jih je menila, da se najpogosteje odločijo zaradi zaljubljenosti v nekoga, nekateri pa tudi zaradi radovednosti. Kot razlog, zakaj se odločijo za spolni odnos, so navedli tudi družbo. Menili so, da se mladi hočejo s spolnim odnosom dokazovati družbi. Pritisk vrstnikov je tisti, ki mlade spodbuja v spolni odnos, saj nočejo biti zapostavljeni v družbi, da so oni tisti, ki še niso imeli spolnega odnosa.

B: Meni se zdi, da se mladi spuščajo v to zaradi tega, da bi se vklopili v družbo, ne pa zaradi ljubezni.

B: /.../ mislim, da zaradi tega, da si vključen v družbo, tko k slišiš, ja, vrstniki to delajo /.../. Ali pa zaradi pritiska vrstnikov.

B: Razlogi zaradi čustev, ja, nekateri so ful zaljubljeni pa zaslepljeni ali pa radovednosti isto.

C: /.../ verjetno zaradi čustev.

Zanimiv razlog, zakaj se odločijo za spolni odnos, je bil izražen v moški skupini. Kot razlog so navedli simpatiziranje nasprotnega spola in užitek pri spolnem odnosu.

A: Za tipe pač večinoma tko, da ne rabiš razloga /.../, a rabiš razlog? Da ti je ženska všeč.

A: Za ženske pa ne vem, to je bol zakompliciran /.../, mislim, da ne zaradi reprodukcije, ampak zaradi užitka.

»Prvi spolni odnos« je kot podkategorija združen iz petih kod. Te so: »izkušnje«, »starost«, »radovednost«, »čustva« in »pritisk vrstnikov (družbe)«.

Razlogi, zakaj se mladi odločijo za prvi spolni odnos, so čustva, družba, radovednost in zadostna starost. Čustva, na podlagi katerih se mladi odločijo za prvi spolni odnos, so zaljubljenost ali želja po izkustvu. Drugi razlog je zadostna starost. Mladi se odločijo za prvi spolni odnos tudi za to, ker se bojijo, da so nekaj zamudili, saj večina vrstnikov po njihovem mnenju to že počne.

C: Če se bojiš, da si nekaj zamudil, da počasi bo že res kaj treba.

B: Zaradi radovednosti, ko poslušáš prijatelje pa te to zanima.

C: Skoz bolj je pa to, da se sploh fantje hvalijo, kok so jih imeli, ja /.../, pa da imajo vsak tedn drugo.

»Zgodnji spolni odnos« je kot podkategorija sestavljen iz štirih kod. Te so: »odvisno od posameznika«, »mentalna razvitost«, »telesna zrelost posameznika«, »nižanje starostne meje«.

Let, ki se jim zdijo primerna za spolni odnos, niso navedli. Menili so, da je to odvisno od posameznika, njegove telesne zrelosti in mentalne razvitosti. Mnenja so, da je odločitev vsakega posameznika, kdaj bo imel spolne odnose in kdaj je pripravljen za spolni odnos. Zdi se jim, da se starostna meja pomika navzdol, da ima vedno več mladih zgodnje spolne odnose. Nesprejemljivo se jim zdi, da imajo nekateri že spolne odnose pri 14 letih. Odločitev posameznika je, kdaj in s kom se bo spustil v spolni odnos.

B: /.../ ah, takrat je najbolj, da se bl s šolo ukvarjajo, da domače naloge delaš, mislim, pr 14 je res tko mau /.../, po moje se vsak let pomika ta meja, skoz bl dol.

C: Meni se zdi nesprejemljivo to, da že v osnovni šoli že menjajo partnerje, tko kakšne.

A: Ja, men se zdi, da leta niso tok, kokr maš ti v glavi, kok si zrel. To je pač od mladih odvisno.

B: Odvisno, kok si zrel /.../, men se zdi, da nekateri niso pri 25 dosti zreli, da bi imeli realno spolni odnos.

»Tvegani spolni odnos« je kot podkategorija sestavljen iz treh kod. Te tri kode sestavljajo: »spolni odnos pod vplivom substanc«, »spolni odnos z internetnimi znanci«, »nezaščiten spolni odnos«.

Z mladimi smo se pogovarjali o povezavi med uživanjem alkohola in prepovedanih drog ter spolnimi odnosi. Stališča dijakov glede spolnih odnosov pod vplivom drog so, da se to dogaja zelo redko in da ne poznajo toliko primerov. Ker je alkohol substanca, ki je mladim lažje dostopna, se velikokrat dogaja, da se mladi spustijo v spolni odnos pod vplivom alkohola. Mnenja, ki so prevladovala, so bila, da če se mladi že spuščajo v take spolne odnose, naj poskrbijo za zaščito. Zdi se jim tudi nesprejemljivo, da se mladi spuščajo v prvi spolni odnos pod vplivom alkohola.

A: /.../ ja, samo morata oba biti od vplivom.

C: Itak ne vejo večinoma, kaj delajo /.../ ali pa veš, pa ti ni pomembno, takrat ne razmišljaš o posledicah, narediš tko, kokr pač, in ti je potem žal.

C: Ja, men je to grozen, da prvič na tak način zgubiš nedolžnost /.../, pač res ne obsojam, sam še usen bi blo sploh za punco.

B: Pol si še dodatno naredi eno psihično travmo, ker je to stvar, ki ti ostane vedno v življenju.

B: Mislim, da ta oseba, k gre to delat, nima sama do sebe neko spoštovanje, ampak en problem /.../, v bistvu mora najprej to rešiti.

Dijaki so kot razlog, zakaj naj bi se mladi spuščali v odnos z internetnimi znanci, navedli lažji način spoznavanja in druženja. V vseh skupinah so menja, da je redek primer, da se mladi zapletajo prek interneta ter spuščajo s to osebo v spolni odnos ter da tega v svojem okolju še niso zasledili.

C: Hm, bol ni sprejemljivo /.../, težko je pol zaupati.

C: Nisem še slišal, da bi to kdo naredil od znancev.

B: Ja, to je skoz bl pr roki in tega je vedno več /.../, realno najlažji se je od doma z nekom zmenit pa se ti ni treba 5 ur prej zagovarjati, pač se dobiš in rešiš.

Nezaščiten spolne odnose povezujejo z neodgovornim dejanjem. To, da se nekdo spusti v nezaščiten spolni odnos, je odgovornost posameznika. Mladi se morajo zavedati, kakšne posledice nastanejo pri nezaščitenem spolnem odnosu.

C: Ja, če si neodgovoren, boš pa nezaščiten.

C: Sedaj je dosti predavanj pa tega, da vemo, kaj je to.

B: Pač, to je meni neodgovornost.

»Vir informacij o spolnosti« je kot podkategorija sestavljena iz petih kod. Te so: »formalna izobraževanja«, »internet«, »starejši prijatelji«, »vrstniki« in »starši kot pomanjkljiv vir informacij o spolnosti«.

Mladi dobijo največ informacij v šoli, na spletu in od prijateljev. V šoli imajo organizirana predavanja, ki obravnavajo spolnost. Nekateri uporabljajo tudi internet kot vir informacij, saj se o nekaterih stvareh ne morejo pogovarjati v šoli ali med prijatelji. Prijatelje in sovrstnike vprašajo za informacijo, ko jih nekaj zanima, raje pa uporabljajo internet, saj se jim je nerodno pogovarjati o nekaterih stvareh. Največkrat upoštevajo informacije o spolnosti od vrstnikov in prijateljev, nekateri pa tudi od naključnih ljudi na internetu. Za informacije, ki jih dobijo od vrstnikov in prijateljev, ugotavljajo, da so včasih neresnične ali pa nepopolne. Starši kot vir informacij o spolnosti so pomanjkljivi vir, saj večina pove, da se jim je nerodno obrniti na starše glede informacij o spolnosti. Nekateri starši so zadržani in se ne pogovarjajo o spolnosti s svojimi otroki. Največ informacij o spolnosti naj bi mladi dobili v šoli in zdravstvenem domu. Te informacije se večinoma ponavljajo. Skoraj vsakič se pogovarjajo o okužbah, nosečnosti in zgradbi spolnih organov.

A: Tko, k si mlad, na mnenja vrstnikov daš veliko, samo tiste informacije so potem tko bl.

A: V šoli so tko dobre informacije, skoraj vsako leto so predavanja o boleznih, nosečnosti, pri biologiji.

C: /.../ pri meni doma se ne pogovarjamo s starši glede tega.

B: Meni se zdi, da se skoz manj s starši pogovarjajo, čeprav je to najboljši način /.../, najboljši način, da ti starši povejo, kot da od vrstnikov zveš, k je čisto drugače.

»Kontracepcija« je kot podkategorija sestavljena iz treh kod. Te so: »kontracepcijska sredstva«, »odgovornost za kontracepcijo« in »ukrepi pri nezaščitenem spolnem odnosu«.

Kontracepcijska sredstva, ki jih večinoma uporabljajo mladi, so kontracepcijske tablete, vaginalni obroč in kondom. Kontracepcijske tablete uporablja večina deklet. Ugotavljajo, da dekleta, ki imajo resna razmerja, večinoma uporabljajo kontracepcijske tablete za zaščito. Vaginalni obroček kot kontracepcijsko sredstvo postaja vedno bolj popularen med mladimi. Odgovornost za zaščito naj bi prevzela oba partnerja. Deljena so mnenja, ali se mladi zavedajo resnosti nezaščitenega spolnega odnosa. Nekateri se strinjajo, da se zavedajo, nekateri pa, da se tisti trenutek ne zavedajo, ampak šele kasneje, po spolnem odnosu. V primeru nezaščitenega spolnega odnosa se posvetujejo z ginekologom ali pa uporabijo jutranjo tabletko. Znanje glede jutranje tabletko in njene uporabe imajo. Menijo, da prepogosta uporaba jutranje tabletko ni priporočljiva.

B: Kondome, razen resnih zvez, punce uporabljajo kontracepcijske tabletko.

B: Obroči so vedno bolj popularni, tisti, ki jih daš za 3 tedne not.

A: Hm, ja, pač maš to jutranjo tabletko /.../, dobiš jo brez recepta, ene 30 e stane, a kok, ful ma močne hormone notr /.../, ni to dobro velikokrat vzeti.

B: Poznam eno, ki ji je zamujala mestra in v bistvu šele takrat je panika nastopila, k je mislna, kaj če bom jaz sedaj zanosila, mislim, malo prepozno.

C: Ja, folk se po moje kr prime za tabletko, da lahko vzameš /.../, ja, jst mislim, da ti vse piše, pa ti še ene 10-krat povejo, tko, da težko fališ.

»Spolno prenosljive okužbe« je kot podkategorija sestavljena iz dveh kod. Ti sta: »zaščita mladih pred spolno prenosljivimi okužbami« in »znanje mladih o spolno prenosljivih okužbah«.

Najpogostejše spolno prenosljive okužbe, ki jih poznajo, so aids, HIV, klamidija. Znajo se zaščititi pred spolno prenosljivimi okužbami, in sicer s kondomom. Izpostavljajo, da

se malo pogovarjajo o spolno prenosljivih okužbah tako s partnerji kot s prijatelji. Večino znanja glede okužb so pridobili v šoli ali pa prek interneta.

B: V družbi se o tem zelo malo pogovarjamo.

B: To je tisto, ki dajemo na stran /.../, veš, da je lahko, ampak misliš, da se to tebi ne more zgoditi.

Tabela 3: Kategorija »vzgoja za zdravo spolnost«

KODE	PODKATEGORIJE	KATEGORIJE
Medicinska sestra Učiteljica za biologijo Zunanji izvajalci	Izvajalci vzgoje za zdravo spolnost	VZGOJA ZA ZDRAVO SPOLNOST
Varnost Spolne bolezni Kontracepcija Zanositev Odnosi	Vsebine vzgoje za zdravo spolnost	
Anonimno posredovanje Internet Fokuse skupina Sram	Posredovanje informacij	

Kategorija »vzgoja za zdravo spolnost« je sestavljena iz treh podkategorij. Te so: »izvajalci vzgoje za zdravo spolnost«, »vsebine vzgoje za zdravo spolnost« in »posredovaje informacij«.

»Izvajalci vzgoje za zdravo spolnost« je podkategorija, ki je sestavljena iz treh kod. Te so: »medicinska sestra«, »učiteljica za biologijo« in »zunanji izvajalci«.

Vzgoje za zdravo spolnost so bili deležni v osnovni šoli, srednji šoli in zdravstvenem domu. V zdravstvenem domu so imeli vzgojo za zdravo spolnost v okviru sistematskega pregleda. Izvajalci vzgoje za zdravo spolnost so bili učitelji, medicinske sestre in zunanje osebe. Medicinska sestra je predavala o vzgoji za zdravo spolnost v okviru sistematskega pregleda. Osebe, ki se jim zdijo primerne za poučevanje vzgoje za zdravo spolnost, so medicinske sestre in zunanji izvajalci. Starost mladih, ki se jim zdi primerna za vključitev v vzgojo za zdravo spolnost, je približno od 10. leta naprej.

C: K se pojavi menstruacija pa te zadeve ...

B: K smo imeli sistematske preglede, smo po temu meli po navadi še predavanja ...

A: Drugače je vsako leto kakšno predavanje.

B: Itak, pridš tm s celim razredom in ne upaš nič vprašati in čist ena neznana oseba ti to razlaga.

B: Po moje čisto ena neznana oseba pa da ni ful starejša, da ti lahko razloži.

»Vsebine vzgoje za zdravo spolnost« je podkategorija, ki je sestavljena iz petih kod. Te so: »varnost«, »spolne bolezni«, »kontracepcija«, »odnosi« in »zanositev«.

Z uvedbo vzgoje za zdravo spolnost kot posebnega predmeta v šolah se dijaki v večini ne strinjajo. Kot razlog za to navajajo, da ni potrebe po obsežnem predavanju, saj so predavanja večinoma predstavljena prek računalnikov. Najpogostejše vsebine, ki so predstavljene, so: spolno prenosljive okužbe, nosečnost in zgradba spolnih organov. Temi, ki po mnenju dijakov sodita k vzgoji za zdravo spolnost, sta odnosi med partnerjem in komunikacija. Želijo si tudi tem v zvezi z varnostjo med spolnostjo in kako ustrezno ukrepati. Med predavanji vzgoje za zdravo spolnost menijo, da bi bilo dobro, da vključijo mlade, ki bi govorili o spolnosti in svojih izkušnjah.

B: Oni itak nekaj na splošno razlagajo.

C: Oblike zaščite, poj pa pač spolne bolezni, vse o nosečnosti.

A: Ne vem, če je potrebo kot predmet vsak tedn, tud, če je sam po eno uro, se mi zdi kr preveč.

A: Dosti hitro se začne ponavljati, ni tok dost snovi.

B: Ne vem, po moje varnost, ker je ta najbolj ogrožena, pač, če ni v redu, da vsaj veš, kako ukrepati al pa kj /.../, sj ostalo se itak pač naučiš.

»Posredovanje informacij« je podkategorija, ki je sestavljena iz štirih kod. Te so: »anonimno posredovanje«, »internet«, »sram« in »fokusne skupine«.

Predavanja, kot je vzgoja za zdravo spolnost, vključujejo teme, ob katerih je mladim pogosto nerodno. Velikokrat je oblika posredovanja informacij v razredu, in sicer da izvajalec bere z računalnika. Ta metoda posredovanja informacij se jim ne zdi primerna. Najbolj primerne tehnike za posredovanje informacij se jim zdijo anonimno posredovanje, internet in fokusne skupine. Anonimno posredovanje naj bi potekalo tako, da bi vsak na list papirja napisal, kaj ga zanima, katere teme naj izvajalec vključi v predavanja. Internet kot obliko posredovanja informacij mladi pogosto uporabljajo, saj ko imajo predavanje pred celim razredom, pogosto ne upajo vprašati, kar jih zanima. Ena izmed oblik so tudi fokusne skupine. Prednosti teh skupin je, da lahko izražajo svoja mnenja in vprašajo glede spolnosti. Pravijo, da naj bi bila fokusna skupina mladih sestavljena iz oseb, ki se razumejo in družijo.

C: /.../ meni se zdi, da več povejo, če je anonimno, v bistvu več pove na papirju kokr pa, če se moreš pogovarjati pa govoriti o osebnih izkušnjah.

A: Na internetu je lažje zaradi tega k pred celim razredom, če te nekaj zanima, ti je nerodno vprašati ...

A: Nobeden se noče izpostavljal /.../, lažje je tako, da sam odkriješ.

B: Po moje skupinsko lih ne bi neki šlo.

B: Po moje je še najbolj tko kokr anonimno, mau z listki al pa kj pa da res vprašaš, k pri skupinski je tko, da neki vprašaš, potem te pa vsi čudno gledajo.

C: Ali pa taka skupina, kokr je ta na primer, k smo dosti skupi, pa je čisto drugače, ni tko zategnjeno.

3.5 RAZPRAVA

Vrednote opredelimo kot poimenovanja in prepričanja, ki nam predstavljajo življenjska vodila (Musek, 2014). Zanimalo nas je, kaj mislijo dijaki, kakšne so vrednote mladih glede spolnosti. Pri vprašanjih smo se osredotočili na ljubezen in zaljubljenost ter

partnerstvo in zvestobo. Stališča dijakov glede zaljubljenosti in ljubezni v odnosu do partnerja so bila različna. Nekateri so menili, da sta zaljubljenost in ljubezen v odnosu do partnerja pomembna, ampak tudi spremenljiva. Drugi pa so izrazili mnenje, da sta ti dve vrednoti odvisni od vsakega posameznika, partnerja v odnosu, njihovih mnenj glede vrednot ter od trenutka, ko se zaljubiš in občutiš ljubezen. Zanimivo je tudi, kako so povezali zaljubljenost in ljubezen kot vrednoti. Menili so, da se zaljubljenost zgodi na začetku zveze s partnerjem, ljubezen pa se nadaljuje, ko partnerja spoznaš. Nekaterim je pomembno, da so zaljubljeni v odnosu, drugi se s tem ne strinjajo. Stališča dijakov so bila, da se vrednota ljubezni spreminja s starostjo, in sicer imamo drugačne vrednote ljubezni v zgodnjih letih kot kasneje. Borusiak (2012) v svojem članku opisuje, da so mladi na vprašanje, kaj jim pomeni ljubezen, odgovorili v večini, da je to čustvo, ki poveže ljudi tudi z namenom, da imajo spolne odnose. Glede na mnenja mladih v članku je razvidno, da je mladim ljubezen kot norma pomembna, želijo pa si tudi spolnih odnosov.

Glede partnerstva v odnosu so v raziskavi sodelujoči dijaki izpostavili, da je pomembno, da spoštuješ partnerja, mu zaupaš in ga podpiraš. Bernik & Klavs (2011) v raziskavi ugotavljata, da je za večino udeležencev idealni življenjski spolni stil v spolno ekskluzivnih partnerskih zvezah brez spolnih odnosov zunaj teh vez. Stališča udeležencev so se razlikovala glede na generacije. Razlika med srednjo in mlajšo generacijo je, da je večina udeležencev menila, da je za njih idealno spolno življenje v partnerski zvezi, pri mlajši generaciji je majhen odstotek videlo idealno partnersko zvezo brez življenja v dvoje. Dijaki so mnenja, da je normalno, da so v njihovi starosti razmerja časovno kratka. Različna so tudi mnenja o tem, kaj naj parter pomeni v partnerskem odnosu. Nekateri ga vidijo kot oporo, drugi pa kot statusni simbol. Tuja literatura navaja, da je v partnerskem odnosu pomembno, da je ljubezen med partnerjema, da obstaja zaupanje v partnerja in da občutiš varnost (Borusiak, 2012).

V literaturi tudi zasledimo razlike med stališči, ki so jih izrazili v srednji in mlajši generaciji glede partnerstva in zvestobe, ki kažejo na to, da si je manj mlajše generacije kot srednje generacije želelo spolnosti v bližji prihodnosti zunaj stalnih partnerskih zvez. Ti podatki kažejo na to, da bo zvestoba ostala pomembna norma v družbi (Bernik

& Klavs, 2011). Do podobnih ugotovitev prihajamo v naši raziskavi, v kateri smo ugotovili, da dijaki visoko cenijo zvestobo kot vrednoto. Bili so menja, da je zvestoba kot vrednota pomembna v partnerskem odnosu, in obsojajo nezvestobo. Glede na mnenja dijakov sklepamo, da dijaki cenijo predvsem zvestobo in se zavedajo pomembnosti iskrenega partnerstva. Ko načrtujemo vzgojo za zdravo spolnost, je pomembno upoštevati, da pravilne in primerne informacije vplivajo na oblikovanje stališč, vrednot in prepričanj mladih. Vzgoja za zdravo spolnost naj vključuje teme, kot so medsebojni odnosi, spolno dozorevanje, reproduktivno zdravje, telesna podoba, čustva in vloga spola (Belović, et al., 2007).

Razlogi, zakaj se mladi odločijo za spolni odnos, so različni. Kot razlog za prvi spolni odnos dijaki v fokusi skupini izpostavljajo radovednost, čustva, družbo in zadostno starost. Čustva, ki prevladujejo, so zaljubljenost ali želja po nekem izkustvu. Podobne razloge navajajo tudi za spolni odnos, in sicer zaradi čustev, kot so zaljubljenost ali radovednost ter družba. Grlica (2012) v svojem diplomskem delu opisuje podobne razloge, zakaj se mladi odločijo za spolni odnos. To so ljubezen, radovednost in priložnost. Opisuje njihovo stališče glede ljubezni, da je to najprimernejši razlog za prvi spolni odnos, ampak da se zaradi priložnosti in radovednosti ne uspejo obnašati v skladu s svojimi prepričanji. Iz navedenega je razvidno, da sta razloga za spolni odnos največkrat ljubezen in radovednost. Dijaki menijo, da je ta odločitev odvisna od vsakega posameznika, njegove mentalne razvitosti in telesne zrelosti. Med drugimi so izpostavili pritisk vrstnikov oziroma družbe kot razlog za spolni odnos. Cooper in Gordon (2015) v raziskavi, ki je zajemala 11 udeleženk starostne skupine od 18 do 25 let, opisujeta podobne ugotovitve, da je pritisk vrstnikov eden izmed razlogov, zakaj se mladi odločijo za spolni odnos. V naši fokusi skupini so dijaki izrazili stališče glede zgodnjega spolnega odnosa, da naj bi se starostna meja pomikala navzdol in da naj bi imelo vedno več mladostnikov zgodnje spolne odnose. Mednarodne raziskave kažejo, da naj bi se delež mladostnikov, ki imajo spolne odnose pred 15. letom starosti, ob koncu 20. stoletja povečal. Podobna naj bi bila situacija tudi v slovenskem prostoru, kjer se je povprečna starost ob prvem spolnem odnosu v zadnjih desetletjih znižala (Hafner, 2011). Dijaki so mnenja, da gre za individualno odločitev vsakega posameznika, kdaj bo imel spolne odnose in kdaj je pripravljen za spolni odnos.

Ugotavljali smo, kakšna stališča imajo mladi glede tveganih spolnih odnosov, ki vključujejo spolni odnos pod vplivom drog in alkohola in nezaščitene spolne odnose. Makenzius in Larsson (2013) v članku ugotavljata, da kot posledica zgodnega spolnega odnosa prihaja do tveganega vedenja v spolnosti. Mladi, ki so imeli spolni odnos pri 14 letih ali manj, so bolj izpostavljeni tveganemu vedenju, kot so pitje alkohola, jemanje drog, nasilje ter druga tvegana vedenja, kot tisti, ki so spolni odnos imeli kasneje. Spolni odnos je imelo 32 % žensk in 31 % moških, od tega je 23 % žensk in 20 % moških imelo spolne odnose pri 14 letih ali manj. Mnenje dijakov je bilo, da se mladi redko spuščajo v spolni odnos pod vplivom drog in da oni v svoji okolici ne poznajo toliko primerov. Glede kombinacije alkohola in odločanja za spolni odnosov so bili mnenja, da če se mladi spuščajo v take spolne odnose, naj se zaščitijo. Izrazili so tudi stališče, da se jim zdi nesprejemljivo, da se na tak način spuščajo v prvi spolni odnos. V raziskavi, ki je obsegala 1.013 mladih, je 37,1% anketiranih imelo spolne odnose pod vplivom alkohola. Spolni odnos pod vplivom alkohola je bil najpogostejši pri mladostnikih, ki so stari med 16 in 17 let (Schubotz, et al., 2004). Glede spolnih odnosov z internetnimi znanci so izrazili mnenje, da se mladi redko spuščajo v spolni odnos z internetnimi znanci in da tega v svojem okolju še niso zasledili. Razlog, ki ga navajajo za tako početje, je po mnenju anketirancev lažji način spoznavanja in druženja. Menijo, da je nezaščiten spolni odnos neodgovorno dejanje in da je odgovornost vsakega posameznika, da se zaščiti v odnosu. Izrazili so tudi stališče, da bi se morali mladi zavedati posledic nezaščitenega spolnega odnosa.

Zanimalo nas je, kaj mladi mislijo, kdo je najpomembnejši vir informacij o spolnosti. Sodelujoči dijaki so izrazili mnenje, da so najpogostejši viri prijatelji, internet in šola. Na prijatelje se obrnejo glede informacij, ampak se zavedajo, da prijatelji včasih niso zanesljivi vir informacij. Velikokrat brskajo po internetnih straneh glede informacij o spolnosti. V raziskavi z naslovom »Internet v vsakdanjem življenju slovenskih otrok in mladostnikov«, ki ji vključevala 691 otrok in mladih, so spraševali, kaj uporabijo, ko želijo informacije ali nasvete glede ljubezenskih razmer, družinskih težav in spolnosti. Kar 34 % mladih se je odločilo, da te informacije in nasvete poiščejo na internetu (Lobe & Muha, 2011).

Raziskava, ki je vključevala 1.013 mladostnikov, ugotavlja, da 80 % mladim predstavljajo vir informacij prijatelji, sledi šola (Schubotz, et al., 2004). Whitfield, et al. (2012) v svojem članku opisuje, da so mladi kot najpogostejši vir informacij navedli televizijo, prijatelje, starše in internet. Glede na naše ugotovitve in ugotovitve tujih avtorjev sklepamo, da mladim najpogostejši vir informacij predstavljata internet in prijatelji. Dijaki v Sloveniji so izrazili stališče, da so starši pomanjkljiv vir informacij. V nadaljevanju raziskave ugotavlja, da se s starši o spolnosti pogovarja 65,2 % anketiranih, med njimi je značilno več deklet. 34,8 % anketiranih se s starši ne pogovarja o spolnosti. To, da dekleta dobijo več informacij o spolnosti od staršev, v raziskavi pojasnjuje tako, da matere največkrat seznanijo hčere z določenimi področji življenja (Belović, et al, 2007). V tujini tudi opozarjajo na to, da so starši pomanjkljivi vir informacij (Grauvogl, et al., 2012). Tudi v naši raziskavi ugotavljamo podobno, da so starši pomanjkljiv vir informacij o spolnosti. Naši anketiranci so kot razlog, zakaj so starši pomanjkljivi vir informacij, navedli, da se jim je nerodno pogovarjati z njimi o spolnosti in da so nekateri starši zadržani in se z otroki ne pogovarjajo o spolnosti.

V naši raziskavi smo ugotavljali, kakšen odnos imajo mladi do kontracepcije. Dijaki so izrazili svoje stališče, da večina mladih uporablja kontracepcijske tablete, vaginalni obroč in kondom za zaščito. Homma, et al. (2013) v raziskavi navajajo, da je najpogosteje uporabljena kontracepcija kondom, nato pa sledijo kontracepcijske tablete, prekinjen spolni odnos in urgentna tabletko. V slovenski raziskavi je kot redno kontracepcijo največ anketiranih navedlo kondom in kontracepcijske tablete (Žalar, et al., 2013). Glede na ugotovitve naše raziskave in drugih avtorjev lahko sklepamo, da mladi največkrat kot kontracepcijo uporabljajo kondom in kontracepcijske tablete. Odgovornost za kontracepcijo morata po mnenju sodelujočih dijakov prevzeti oba partnerja. Glede stališč, ali se mladi zavedajo resnosti nezaščitenega spolnega odnosa, so mnenja dijakov deljena. Nekateri mislijo, da se mladi zavedajo resnosti nezaščitenega spolnega odnosa, drugi pa, da se ne zavedajo in da pomislijo na to šele po končanem spolnem odnosu. Glede tega, kako ukrepati v primeru nezaščitenega spolnega odnosa, menimo, da znajo ukrepati v tem primeru. Nekateri poiščejo pomoč pri ginekologu, drugi pa uporabijo jutranjo tabletko. Pomembno je tudi to, da se dijaki

zavedajo, da prepogosta uporaba jutranje tabletko ni priporočljiva. Homma, et al. (2013) v povezavi s tem ugotavljajo, da je 7 % mladostnikov že uporabilo jutranjo tabletko. Uporaba jutranje tabletko v primeru nezaščitenega spolnega odnosa se je povečala pri srednješolcih zaradi informiranosti in dostopnosti tabletko (But, et al., 2011).

Zanimalo nas je, kakšen odnos imajo anketirani dijaki do spolno prenosljivih okužb. Glede na pridobljena mnenja ugotavljamo, da se znajo zaščititi pred spolno prenosljivo okužbo, v tem primeru uporabljajo kondom. Znanje glede spolno prenosljivih okužb pa pridobijo v šoli in prek interneta. Izpostavili bi ugotovitev, da se mladi po mnenju dijakov zelo malo pogovarjajo o spolno prenosljivih okužbah s prijatelji kot tudi s partnerji.

Vzgoja za zdravo spolnost je tema, ki se je vsi prej ko slej lotevamo (Hafner, 2011). Dijaki so je bili deležni v osnovni šoli, srednji šoli in zdravstvenem domu. V zdravstvenem domu so imeli vzgojo za zdravo spolnost v okviru sistematskega pregleda, kjer je medicinska sestra predavala o vzgoji za zdravo spolnost. Kot druge izvajalce vzgoje za zdravo spolnost so navedli učitelje in zunanje izvajalce. Kot osebe, ki naj bi po mnenju dijakov bile primerne za poučevanje vzgoje za zdravo spolnost, so navedli medicinske sestre in zunanje izvajalce. Podobne ugotovitve najdemo tudi v tuji literaturi, kjer so mladi navedli, da naj bi nekdo zunaj šole, in sicer zunanji izvajalec, bil najprimernejši za izvajanje vzgoje za zdravo spolnost (Bourton, 2006). Iz literature je razvidno, da naj bi medicinske sestre izvajale vzgojo za zdravje v okviru sistematičnih pregledov. Delovni čas, ki naj bi ga medicinske sestre namenjale vzgoji za zdravo spolnost, je 10–20 % pri predšolskih otrocih in 40 % pri šolskih otrocih (Koprivnikar & Pucelj, 2010). Dijaki menijo, da je primerna starost mladih za vključitev v vzgojo o zdravi spolnosti od 10. leta naprej. V raziskavi z naslovom »Spolna vzgoja v okviru vzgoje za zdravje v slovenskih srednjih šolah«, ki je vključevala 42 šol, ugotavljajo, da je 84,8 % dejalo, da bi bilo dobro, da bi vzgojo za zdravo spolnost vključili v sedmem, osmem ali devetem razredu osnovne šole (Žalar, et al., 2013).

Uvedba vzgoje za zdravo spolnost kot posebnega predmeta v šolah se dijakom v večini ne zdi smiselna. Kot razlog za to navajajo, da ni potrebe po obsežnem predavanju, saj so

predavanja večinoma predstavljena prek računalnikov. Najpogostejše vsebine, ki so jim bile predstavljene, so: spolno prenosljive okužbe, nosečnost in zgradba spolnih organov. Veliko strokovnjakov za spolnost nasprotuje taki vrsti spolne vzgoje in pravi, da nudi nezadostne informacije o tem, kako naj se mladi zaščitijo pred nezaželeno nosečnostjo in spolno prenosljivim boleznimi. Informacije o spolnosti bi koristile, če bi bile vključene v kontekst celovite vzgoje osebnosti in bi se ozirale na značaj in potrebe vsakega posameznika (Scotto & Scotto, 2015).

Tem, ki po mnenju dijakov tudi sodita k vzgoji za zdravo spolnost, sta odnosi med partnerjem in komunikacija. Ugotavljamo tudi, da si dijaki želijo v vzgojo za zdravo spolnost uvesti teme glede varnosti med spolnostjo in kako ustrezno ukrepati ob nezaželenih posledicah. Tuja literatura tudi navaja, da k vzgoji za zdravo spolnost poleg podatkov, ki jih mladi pridobijo glede spolnih odnosov, kontracepcije in spolno prenosljivih okužb, spadata tudi čustveni vidik in pogovor z mladimi (Schubotz, et al., 2004).

Predavanja, kot je vzgoja za zdravo spolnost, vključujejo teme, ob katerih je mladim pogosto nerodno. Velikokrat je oblika posredovanja informacij v razredu, in sicer izvajalec bere z računalnika. Ta metoda posredovanja informacij se jim ne zdi primerna. Najbolj primerne tehnike za posredovanje informacij se jim zdijo anonimno posredovanje, internet in fokusne skupine. Žalar, et al. (2013) pa v raziskavi prihajajo do drugačnih ugotovitev, in sicer da je več kot polovica anketirancev (71,1 %) mnenja, da je najboljša oblika posredovanja informacij iz vsebin o vzgoji za zdravo spolnost v šoli v okviru predavanj v razredu, kar 24,8 % jih je dejalo, da so najboljša oblika razgovori in delavnice z učitelji v okviru manjših skupin.

Omejitev pri raziskavi predstavlja majhen vzorec vključenih ter ozek izbor populacije glede na srednješolski program (gimnazijci), zato rezultatov in ugotovitev ne moremo posploševati na celotno generacijo slovenskih mladostnikov. Kot omejitev pri raziskavi bi omenili temo samo. Ker sta spolnost in vzgoja za zdravo spolnost temi, ob katerih se mladi lahko neprijetno počutijo in občutijo sram, obstaja možnost neresničnih podatkov, še posebej, ker so svoja mnenja izražali v skupini. Glede na to, da je intervju potekal v

fokusni skupini, obstaja možnost vplivanja mladih na mnenja drugih in zadržanosti. Omejitev pri raziskavi pa predstavlja tudi literatura, saj ni veliko raziskav, ki bi analizirale stališča mladih in njihove vrednote glede spolnosti.

V diplomskem delu ugotavljamo, da vzgoja za zdravo spolnost pri nas postajo vedno bolj usmerjena v poučevanje o kontracepcijskih sredstvih, izpušča pa nekatere informacije, ki so za mladostnike pomembne, in sicer informacije o oblikovanju partnerstva, o pričakovanih in razočaranih mladih ob prvem spolnem odnosu, o neprijetnih izkušnjah in o odgovornosti, ko mladostnik postane spolno aktiven (Bajt & Gorenc, 2007). Tako v vzgojo za zdravo spolnost niso vključene etične in vrednostne vsebine, saj gre samo za podajanje informacij mladim. Iz raziskav, tako tujih kot slovenskih, je razvidno, da si mladi želijo v vzgojo za zdravo spolnost vključiti teme, ki temeljijo na vrednotah. Menimo, da je treba vzgojo za zdravo spolnost vključiti v redni kurikulum. Vsebine o vzgoji za zdravo spolnost bi morale biti enotne glede na starost in pri načrtovanju vzgoje za zdravo spolnost bi morali upoštevati mnenja mladih. Izvajalec bi moral v vzgojo za zdravo spolnost vključiti pozitivne vrednote in stališča. Glede na literaturo ugotavljamo, da naj bi bila najprimernejša izvajalka vzgoje za zdravo spolnost diplomirana medicinska sestra. Shin, et al. (2011) v članku predlagajo način, kako naj zagotovimo vzgojo za zdravo spolnost mladim, in sicer tako, da šolska medicinska sestra izvaja vzgojo za zdravo spolnost.

4 ZAKLJUČEK

Mladostništvo je pomembno obdobje v fazi razvoja mladostnika. Glede na izražena stališča mladih glede spolnosti ugotavljamo, da je dijakom ljubezen kot vrednota pomembna, ampak si želijo tudi spolnih odnosov. Tudi partnerstvo jim je kot vrednota pomembna, vendar izpostavljajo stališče, da je normalno, da so razmerja v njihovih letih kratka. Zvestobo kot vrednoto cenijo in se zavedajo iskrenega partnerstva. Razloga, ki ju navajajo za spolni odnos, sta ljubezen in radovednost. Zaskrbljujoče se nam zdi dejstvo, da dijaki kot razlog za spolni odnos navajajo tudi pritisk vrstnikov. Glede tveganih spolnih odnosov ugotavljamo, da so spolni odnosi pod vplivom drog redki. Izrazili so stališče, da če se že odločijo za spolni odnos pod vplivom alkohola, naj se zaščitijo. Nezaščiten spolni odnos povezujejo z neodgovornim dejanjem. Razlog za spolni odnos z internetnimi znanci naj bi bil lažji način spoznavanja in druženja. Kot vir informacij so navedli prijatelje in internet. Starši naj bi bili pomanjkljivi vir informacij. Za kontracepcijo uporabljajo kontracepcijske tablete in kondom. Zavedajo se tudi dejstva, da sta oba odgovorna za kontracepcijo. Zanimivo se nam zdi dejstvo, da se zelo malo pogovarjajo o spolno prenosljivih okužbah, tako s prijatelji kot s partnerji. Izvajalci, ki so primerni za vzgojo za zdravo spolnost, naj bi bile medicinske sestre in zunanji izvajalci. Ugotavljamo, da so komunikacija, odnos med partnerjem, varnost med spolnostjo in kako ustrezno ukrepati ob nezaželenih posledicah vsebine, ki po mnenju dijakov sodijo v vzgojo za zdravo spolnost.

V okviru raziskave smo pridobili zelo veliko informacij glede vzgoje za zdravo spolnost ter stališč mladih glede spolnosti, vendar priporočamo nadaljnje raziskave na večjem vzorcu mladostnikov, kjer bi raziskovali, kakšne so vrednote in stališča mladih glede spolnosti, kaj si želijo mladi, da bi bilo vključeno v vzgojo za zdravo spolnost in na kakšen način. Na podlagi teh ugotovitev bi načrtovali vzgojo za zdravo spolnost, ki bi se bolj približala mladim in temam, ki jih zanimajo, z namenom ohranjanja in krepiteve spolnega in duševnega zdravja.

5 LITERATURA

Adam, F., Hlebec, V., Kavčič, M., Lamut, U., Mrzel, M., Podmenik, D., Poplas Susič, T., Rotar Pavlič, D. & Švab, I., 2012. *Kvalitativno raziskovanje v interdisciplinarni perspektivi*. Ljubljana: Inštitut za razvojne in strateške analize.

Bajt, M., 2007. Tvegana vedenja: uporaba tobaka, alkohola in marihuane. In: H. Jeriček, D. Lavtar & T. Pokrajac, eds. *Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 121–150.

Bajt, M. & Gorenc, M., 2007. Spolno vedenje. In: H. Jeriček, D. Lavtar & T. Pokrajac, eds. *Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 173–181.

Belović, B., Fujs, A. & Krajnc Nikolić, T., 2007. *Ocena potrebe po dodatnem ciljnem izobraževanju srednješolcev v Pomurju o spolnosti*. Murska Sobota: Zavod za zdravstveno varstvo Murska Sobota.

Bernik, I. & Klavs, I., 2011. *Spolno življenje v Sloveniji*. Maribor: Aristej.

Borusiak, L., 2012. Love, Sex and Partnership. *Russian Education and Society*, 54(8), pp. 36–71.

Bourton, V., 2006. Sex education in school: young people's views. *Paediatric nursing*, 18(8), pp. 20–22.

But, I., Blažević, S., Dorič, M., Jelenc, M., Špilak, M. & Pakiž, M., 2011. Spolno vedenje in uporaba kontracepcije med srednješolci v severovzhodni Sloveniji. *Zdravniški Vestnik*, 80, pp. 84–91.

Cooper, A. & Gordon, B., 2015. Young New Zealand women's sexual decision making in casual sex situations: A qualitative study. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 24(1), pp. 69–76.

Dixon, V., 2014. Special considerations when providing contraception advice and information to young people. *British Journal of School Nursing*, 9(4), pp. 170–76.

Forrest, S., Strange, V., Oakley, A. & The RIPPLE Study Team, 2004. What do young people want from sex education? The results of a needs assessment from a peer-led sex education programme. *Culture, Health & Sexuality*, 6(4), pp. 337–354.

Gaube, A., 2005. Zdravstvena vzgoja v okviru preventivnih pregledov mariborskega šolskega dispanzerja. In: M. Jurčič, ed. *Zdrava mladina, naša bodočnost: zbornik prispevkov. Maribor, 16. in 17. september 2005*. Ljubljana: Sekcija za šolsko in visokošolsko mladino pri SDZ, pp. 94–95.

Grauvogl, A., Stutterheim, E.S., Evers, M.A.A.S. & Lankveld, J.D.M.J., 2012. Perceptions of sexuality and sexual health among young people in the Netherlands. *Sexual and Relationship Therapy*, 27(2), pp. 110–121.

Grlica, S., 2012. *Spolnost in zdravstvena vzgoja pri mladostniku: diplomsko delo*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.

Hafner, A., 2011. Vzgoja za zdravo spolnost - pristopi in utemeljitve. *Gorenjski bilten javnega zdravja*, 29, pp. 3–6.

Hafner, A., Hovnik Keršmanc, M., Lesjak, K. & Torkar, T., 2011a. Odraščanje. In: V. Pucelj, ed. *Vzgoja za zdravje: priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje ob sistematskih pregledih šolskih otrok in mladostnikov: promocija zdravja za otroke in mladostnike v Republiki Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 40.

Hafner, A., Hovnik Keršmanc, M. & Torkar, T., 2011b. Pristopi na področju vzgoje za zdravo spolnost na Gorenjskem. *Gorenjski bilten javnega zdravja*, 29, pp. 7–14.

Hafner, A., Hovnik Keršmanc, M., Lesjak, K., Podlipnik, M., Ribič, H. & Torkar, T., 2011c. Za zdravo in varno ljubezen. In: V. Pucelj, ed. *Vzgoja za zdravje: priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje ob sistematskih pregledih šolskih otrok in mladostnikov: promocija zdravja za otroke in mladostnike v Republiki Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 80–90.

Homma, Y., Saewyc, E.M., Wong, S.T. & Zumbo, B.D., 2013. Sexual health and risk behaviour among East Asian adolescents in British Columbia. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 22(1), pp. 13–24.

Klemenčič, S. & Hlebec, V., 2007. *Fokusne skupine kot metoda presojanja in razvijanja kakovosti izobraževanja*. Ljubljana: Andragoški center Slovenije.

Knöpfel, S. & Hoffmann, K.O.K., 2009. *Kontracepcija: katera metoda mi ustreza?* Ptujška Gora: In obs medicus.

Koprivnikar, H. & Pucelj, V., 2010. *Vzgoja za zdravje za otroke in mladostnike (0-19let) v primarnem zdravstvenem sistemu v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Lobe, B. & Muha, S., 2011. *Internet v vsakdanjem življenju slovenskih otrok in mladostnikov*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Makenzius, M. & Larsson, M., 2013. Early onset of sexual intercourse is an indicator for hazardous lifestyle and problematic life situation. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27, pp. 20–26.

Maurič, D., 2005. Spolno prenosljive bolezni pri mladih. In: M. Jurčič, ed. *Zdrava mladina, naša bodočnost: zbornik prispevkov. Maribor, 16. in 17. september 2005.* Ljubljana: Sekcija za šolsko in visokošolsko mladino pri SDZ, pp. 21.

Maurič, D., 2010. Spolnost. In: M. Pšuder, D. Dinevski & N. Ovin, eds. *Od človeka do sonca.* Maribor: Društvo za boljši svet, pp. 198.

Mlakar, B. & Maljevac, S., 2007. *Priročnik o spolno prenosljivih boleznih.* Ljubljana: Društvo informacijski center Legebitra.

Musek, J., 2014. *Psihološki temelji družbe prihodnosti.* Ljubljana: Inštitut za etiko in vrednote Jože Trontelj.

Okonta, I.P., 2007. Adolescent Sexual and Reproductive Health in the Niger Delta Region of Nigeria-Issues and Challenges. *African Journal of Reproductive Health*, 11(1), pp. 113–24.

Pinter, B., 2005. Spolno vedenje srednješolcev. In: M. Jurčič, ed. *Zdrava mladina, naša bodočnost: zbornik prispevkov. Maribor, 16. in 17. september 2005.* Ljubljana: Sekcija za šolsko in visokošolsko mladino pri SDZ, pp. 8–11.

Pinter, B., Skušek-Fakin, C. & Maurič, D., 2009. Izzivi v varovanju reproduktivnega zdravja mladostnikov v Sloveniji. *Zdravniški Vestnik*, 78(1), pp. 79–84.

Pucelj, V., 2011. Medicinske sestre so ključne pri izvajanju vzgoje za zdravje pri ohranjanju zdravja otrok in mladostnikov na primarnem nivoju zdravstvenega varstva. In: A. Ljubič, ed. *Zdrav otrok in mladostnik - cilji medicinske sestre v pediatriji in najpogostejši problemi v primarnem zdravstvenem varstvu: zbornik predavanj. Rogaška Slatina, 25.–26. marec 2011.* Ljubljana: Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije - Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, pp. 17–20.

- Rathfisch, G., Aydin, M., Pehlivan Dereli, M., Bozkurt Sivik, B. & Kaplica, I., 2012. Evaluation of reproductive health and sexual behaviors of university students: Case study from Istanbul. *Contemporary Nurse*, 43(1), pp. 47–55.
- Rojnik, I., 2010a. Pedagogika kot znanost o vzgoji. In: S. Gerjolj, ed. *Pedagoški in didaktični vidiki vzgoje*. Ljubljana: Teološka fakulteta, pp. 7.
- Rojnik, I., 2010b. Vzgojne vrednote. In: S. Gerjolj, ed. *Pedagoški in didaktični vidiki vzgoje*. Ljubljana: Teološka fakulteta, pp. 33–40.
- Schubotz, D., Rolston, B. & Simpson, A., 2004. Sexual behaviour of young people in Northern Ireland: first sexual experience. *Critical Public Health*, 14(2), pp. 177–190.
- Scotto, M. & Scotto, R., 2015. *Vzgoja za ljubezen: spolnost, pot ljubezni in čustvenosti*. Ljubljana: Novi svet.
- Shin, R.K., Park, H. & Cha, C., 2011. Sex education during the school-aged years influences sexual attitudes and sexual health in college: A comparative study from Korea. *Nursing and Health Sciences*, 13, pp. 328–334.
- Tomašič, M., 2006. *Mladi in aids: uporaba kontracepcije pri slovenskih srednješolcih: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
- Torkar, T. & Hafner, A., 2015. Vzgoja za zdravo spolnost. In: V. Pucelj, ed. *Za boljše zdravje otrok in mladostnikov: priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje v okviru primarnega zdravstvenega varstva*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 170-180.
- Vogrinc, J., 2008. *Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

Voogd, C., 2014. Informing young people about STIs and contraception. *British Journal of School Nursing*, 10(1), pp. 43–5.

Zupančič, M., 2004. Opredelitev razvojnega obdobja in razvojne naloge v mladostništvu. In: L. Marjanovič Umek & M. Zupančič, eds. *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Znanstvenoraziskovalni inštitut Filozofske fakultete, pp. 511.

Žalar, A. & Leskovšek, E., 2013. Spolna vzgoja v srednjih šolah: stališča ljubljanskih srednješolcev do nekaterih vprašanj o spolnosti. *Obzornik zdravstvene nege*, 47(4), pp. 300–8.

Žalar, A., Leskovšek, E., Čeh, F. & Cugmas, M., 2013. *Spolna vzgoja v okviru vzgoje za zdravje v slovenskih srednjih šolah*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Žorž, B., 2012. *Vzgoja za vrednote*. Koper: Ognjišče.

Whitfield, C., Jomeen, J., Hayter, M. & Gardiner, E., 2012. Sexual health information seeking: a survey of adolescent practices. *Journal of Clinical Nursing*, 22, pp. 3259–3269.

World Health Organization, 2010. *Developing sexual health programmes*. [pdf] World Health Organization. Available at:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70501/1/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf

[Accessed 30 Marec 2016].

6 PRILOGE

6.1 INSTRUMENT

6.1.1 Informirano soglasje

To informirano soglasje je za osebo: _____

Sem Jasmina Vučkíć, študentka Fakultete za zdravstvo Jesenice, kjer pripravljám diplomsko delo z naslovom Vrednote mladih glede spolnosti kot osnova za načrtovanje vzgoje za zdravo spolnost. Diplomsko delo nastaja pod mentorstvom Tanje Torkar. V mojo raziskavo so zajeti dijaki od 1. do 4. letnika, zato bi rada opravljala raziskavo na vaši šoli. Za opravljanje raziskave je potrebna vaša predhodna privolitev.

Vzgoja za zdravo spolnost je tema, ki se jo vsi prej ko slej lotevamo. V vzgoji za zdravo spolnost je pogosto močen poudarek na fizičnem zdravstvenem vidiku spolnega zdravja. Šibkejši poudarek je na čustvenem, mentalnem in psihološkem vidiku spolnega zdravja. Ni veliko raziskav, ki bi raziskovale stališča in vrednote mladih ter njihove občutke in mnenja. Zato bomo v diplomskem delu raziskovali vrednote in stališča mladih, kar bo lahko pomemben temelj za načrtovanje vzgoje za zdravo spolnost.

Zato vas vabim k sodelovanju v raziskavi, v kateri bomo iskali odgovore na raziskovalna vprašanja: Kakšna so stališča mladih do spolnosti? Kateri so razlogi za spolni odnos? Kateri so razlogi za tvegano vedenje v spolnosti? Kdo je najpomembnejši vir informacij o spolnosti? Kakšen je odnos mladih do uporabe kontracepcije? Kakšen je odnos mladih do spolno prenosljivih okužb? Katere vsebine in izvajalci so po mnenju mladih primerni za učinkovito vzgojo za zdravo spolnost mladih?

Metode raziskave:

Uporabili bomo polstrukturiran vprašalnik. Vprašanja bodo odprtega tipa. Vsebina vprašalnika bo vključevala stališča mladih do spolnosti, njihov odnos do spolnega

vedenja, vire informacij o spolnosti in opredelitev izvajalcev in vsebin vzgoje za zdravo spolnost. Za raziskavo bomo dijake razdelili v 3 fokusne skupine po 5-6 dijakov v skupini. Vsem dijakom, ki bodo sodelovali v raziskavi bo zagotovljena anonimnost. V fokusni skupini bomo snemali mnenja dijakov in kasneje prepisali. Podatki bodo uporabljeni izključno za potrebe diplomskega dela.

Privolitev:

Prebral/a sem informacije, ki so mi bile predstavljene. Imel/a sem priložnost vprašati o podrobnosti in poteku raziskave in na vsa vprašanja sem dobil/a zadovoljive odgovore. Prostovoljno dajem svoje privoljenje za sodelovanje v raziskavi.

Ime in priimek: _____

Podpis: _____

Datum: _____

Izjava raziskovalca:

Potencialnim udeležencem v raziskavi sem predstavila točne in zanesljive informacije o raziskavi. Vsem sem dala možnost postavljanje dodatnih vprašanj in na njihova vprašanja odgovorila po najboljših močeh. Potrjujem, da v raziskavo nisem nikogar silila in da je privolitev intervjuvanca za sodelovanje dana prostovoljno in svobodno.

Podpis: _____

Datum: _____

6.1.2 Vprašanja za intervju

Sem Jasmina Vučković, študentka Fakultete za zdravstvo Jesenice, kjer pripravljam diplomsko delo z naslovom Vrednote mladih glede spolnosti kot osnova za načrtovanje vzgoje za zdravo spolnost. Diplomsko delo nastaja pod mentorstvom Tanje Torkar. Vzgoja za zdravo spolnost je tema, ki se jo vsi prej ko slej lotevamo. V vzgoji za zdravo spolnost je pogosto močen poudarek na fizičnem zdravstvenem vidiku spolnega zdravja. Šibkejši poudarek je na čustvenem, mentalnem in psihološkem vidiku spolnega zdravja. Ni veliko raziskav, ki bi raziskovale stališča in vrednote mladih ter njihove občutke in mnenja. Zato bomo v diplomskem delu raziskovali vrednote in stališča mladih, kar bo lahko pomemben temelj za načrtovanje vzgoje za zdravo spolnost. Uporabili bomo polstrukturiran vprašalnik. Vprašanja bodo odprtega tipa. Za raziskavo bomo dijake razdelili v 3 fokusne skupine po 5-6 dijakov v skupini. Vsem dijakom, ki bodo sodelovali v raziskavi bo zagotovljena anonimnost. V fokusni skupini bomo snemali mnenja dijakov in kasneje prepisali. Podatki bodo uporabljeni izključno za potrebe diplomskega dela.

Vprašanja za intervju:

1. Kakšna so po vašem mnenju stališča mladih glede spolnosti?

a.) vrednota glede ljubezni

Ali mladim veliko pomeni da so zaljubljeni v odnosu? Kakšno vrednoto predstavlja ljubezen in zaljubljenost v odnosu do partnerja? Kaj mislite ali je mladim vrednota ljubezen pomembna?

b.) vrednota glede partnerstva

Ali je pomembno, da imaš fanta/ punco? Kaj mislite kaj je najbolj pomembno v partnerskem odnosu? Kako mladi gledajo na osebe brez partnerjev?

c.) vrednote do zvestobe

Kakšno je vaše mnenju glede menjave partnerjev? Ali je v odnosu pomembna zvestoba? Kaj menite o nezvestobi v partnerski zvezi? Kakšno je mnenje mladih do istospolnih zvez?

2. Kateri so po mnenju mladih najpogostejši razlogi za spolni odnos?

Kaj pa bi vi izpostavili kot najpomembnejši razlog za spolni odnos? Kateri so razlogi za spolni odnos in kateri za prvi spolni odnos? Kaj mladim pomeni devištvo?

3. Kakšno mnenje imajo mladi do zgodnjih spolnih odnosov?

Kakšno je vaše mnenje o zgodnjih spolnih odnosih? Katera leta so po vašem mnenju primerna za prvi spolni odnos? Spolni odnos pod vplivom alkohola, drog. Spolni odnos z bežnimi znanci, internetnimi znanci. Nezaščiten spolni odnos.

4. Kdo mislite, da je najpomembnejši vir informacij o spolnosti pri mladih?

Kje po vašem mnenju mladi dobijo največ informacij? Kaj mislite koga mladi največkrat upoštevajo in poslušajo glede informacij, ki jih dobijo o spolnosti? Kje naj bi dobili mladi po vašem mnenju informacije o spolnosti? Kje ste vi dobili informacije o spolnosti? Ali ste bili zadovoljni z prejetimi informacijami?

5. Kakšen je po vašem mnenju odnos mladih do kontracepcije?

Kaj mislite katera kontracepcijska sredstva največkrat uporabljajo mladi? Kdo naj bi bil po vašem mnenju odgovoren za kontracepcijo? Ali mislite, da se mladi bojijo zanositve? Ali mislite, da se zavedajo mladi resnosti nezaščitenega spolnega odnosa? Ali mislite, da znajo mladi ukrepati v primeru nezaščitenega spolnega odnosa? Kaj mislite, da v tem primeru naredijo?

6. Kakšen je po vašem mnenju odnos mladih do spolno prenosljivih okužb?

Katere spolno prenosljive okužbe poznate? Ali se po vašem mnenju znajo zaščititi mladi pred spolnimi prenosljivimi okužbami? Ali mislite da imajo mladi dovolj znanja o zaščiti pred spolno prenosljivimi okužbami? Na kakšen način naj bi se zaščitili mladi pred spolnimi prenosljivimi okužbami?

7. Kakšen je vaš pogled na spolno vzgojo?

Kje ste bili deležni spolne vzgoje? Kdo je izvajal spolno vzgojo? Kaj mislite katera leta so najbolj primerna za vključevanje spolne vzgoje pri mladih?

8. Katere vsebine so po mnenju mladih pomembne pri vzgoji za zdravo spolnost?

Kakšno je vaše mnenje glede uvedbe spolne vzgoje kot poseben predmet v šolah?
Katere vsebine po vašem mnenju sodijo k vzgoji za zdravo spolnost? Katera oblika posredovanja informacij bi bila po vašem mnenju najbolj primerna ?