



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΤΟΥ
ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ»**

Όνοματεπώνυμο φοιτητών: ΑΘΗΝΑ ΑΡΧΟΝΤΙΣΑ Α.Μ.: 19679008

ΚΛΕΒΙΣΑ ΠΑΤΑΝΙ Α.Μ.: 19679136

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ: ΣΑΚΕΛΛΑΡΗ ΕΥΑΝΘΙΑ

Η εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του ΠΠΣ για την λήψη του
πτυχίου της Κατεύθυνσης Κοινωνικής Υγείας του Τμήματος Δημόσιας και
Κοινωνικής Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής
Αττικής

ΑΘΗΝΑ, 2024



UNIVERSITY OF WEST ATTICA

SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

DEPARTMENT OF PUBLIC AND COMMUNITY
HEALTH

THESIS

**SEXUAL HEALTH EDUCATION PROGRAMMES AND SEXUAL
HEALTH PROMOTION AMONG VULNERABLE POPULATION
GROUPS**

Students: ATHENA ARCHONTISA PCH19679008

KLEVISA PATANI PCH19679136

Supervisor: SAKELLARI EVANTHIA

Athens , 2024



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

«ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ»

Μέλη Επιτροπής Εξέτασης συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή

Η διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Επιτροπή Εξέτασης:

A/α	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ/ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	ΣΑΚΕΛΛΑΡΗ ΕΥΑΝΘΙΑ	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας	
2	ΠΕΡΗΦΑΝΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ	Λέκτορας, Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας	
3	ΠΡΑΠΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ	Λέκτορας, Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οι κάτωθι υπογεγραμμένοι ΑΡΧΟΝΤΙΣΑ ΑΘΗΝΑ του ΑΓΓΕΛΟΥ με αριθμό μητρώου ρch19679008 και ΡΑΤΑΝΙ ΚΛΕΒΙΣΑ του CUL με αριθμό μητρώου ρch19679136 φοιτητές του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Τμήματος Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας δηλώνουν υπεύθυνα ότι: «Είμαστε συγγραφείς αυτής της διπλωματικής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχαμε για την προετοιμασία της είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες κάναμε χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνουμε ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από εμάς αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μας, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μας ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μας».

Οι δηλούντες

ΑΡΧΟΝΤΙΣΑ ΑΘΗΝΑ

A. Αρχόντισα

PATANI KLEVISA

Klevisa

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η σεξουαλική αγωγή και η προαγωγή της σεξουαλικής υγείας στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού αποτελούν σημαντικά ζητήματα δημόσιας υγείας. Η παρούσα εργασία έχει σκοπό την χαρτογράφηση προγραμμάτων προαγωγής σεξουαλικής υγείας και παρεμβάσεων σεξουαλικής αγωγής στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού. Οι πληθυσμιακές ομάδες που θα αναφέρουμε είναι οι εξής: ανήλικοι και νεαροί πληθυσμοί, ΛΟΑΤΚΙ + κοινότητα, φυλακισμένοι, άστεγοι, εργαζόμενους στην βιομηχανία του σεξ, ψυχιατρικούς ασθενείς, μετανάστες και πρόσφυγες. Τα προγράμματα που εντοπίσαμε και αναλύονται εκτενώς στην συνέχεια είναι κυρίως ενημερωτικά ενώ κάποια στοχεύουν στην αλλαγή συμπεριφοράς. Παρατηρήθηκε ότι τα πρόγραμμα επιτέλεσαν τον σκοπό τους ενώ παράλληλα τονίζεται ότι υπήρξαν προβλήματα στην εφαρμογή τους για οικονομικούς αλλά και κοινωνικούς λόγους. Επίσης, παρατηρήθηκαν βιβλιογραφικά κενά καθώς σε πολλές χώρες, κυρίως της Ευρώπης και της Μέσης Ανατολής ,δεν εφαρμόζονται πολλά προγράμματα σεξουαλικής αγωγής.

Λέξεις - κλειδιά: σεξουαλική αγωγή , προαγωγή σεξουαλικής υγείας, ευάλωτοι πληθυσμοί, παρεμβάσεις, νεαροί πληθυσμοί, ανήλικοι, ΛΟΑΤΚΙ + κοινότητα, φυλακισμένοι, άστεγοι, εργαζόμενοι στην βιομηχανία του σεξ, ψυχιατρικοί ασθενείς, μετανάστες ,πρόσφυγες.

ABSTRACT

Sexual education and the promotion of sexual health in vulnerable populations are important public health issues. This study aims to map sexual health promotion programs and sexual education interventions in vulnerable population groups. The population groups we will refer to are: minors and young populations, LGBTQ+ community, prisoners, homeless individuals, sex industry workers, psychiatric patients, migrants, and refugees. The programs we identified and extensively analyzed are mainly informative, while some aim behavioral change. It was observed that the programs achieved their purpose, but it is also emphasized that there were problems in their implementation due to economic and social reasons. Additionally, there were gaps in the literature as in many countries, mainly in Europe and Middle East, not many sexual education programs are implemented.

Key-words: sexual education, promotion of sexual health, vulnerable populations, interventions, young populations, minors, LGBTQ+ community, prisoners, homeless, sex industry workers, psychiatric patients, migrants and refugees.

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

Ελληνικές

Η.Π.Α.: Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

ΛΟΑΤΚΙ: Λεσβία Ομοφυλόφιλος Αμφιφυλόφιλος Τρανσέξουαλ Queer Ίντερσεξ

Ο.Η.Ε :Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών

Π.Ο.Υ.: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ΣΜΛ: Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις

Ξενόγλωσσες

AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome

AOD: Alcohol and other drug use

DV: Dating Violence

HBW: Hydebank Wood College

HIV: Human Immunodeficiency Virus

HPV: Human Papilloma Virus

IMB: Information Motivation Behavior

InTSHA: Interactive Transition Support for Adolescents Living with HIV

LGB: Lesbian Gay Bisexual

LGBTQ: Lesbian Gay Bisexual Transexual Queer

MI: Motivational Interviewing

QSE: Queer Sex Ed

RSFU: Sweddish Association for Sexuality Education

SHRE: Sexual Health and Relationships Education

SRH: Sexual and reproductive health

UNAIDS: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

UNHCR: United Nations High Commissioner for Refugees

UNODC: United Nations Office on Drugs and Crime

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΙΝΑΚΑ	ΚΕΦΑΛΑΙΟ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΣΕΛΙΔΑ
1	2.3	Σύνοψη περιεχομένου των ενοτήτων του προγράμματος QSE	44-48

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε ανήλικους - νεαρούς πληθυσμούς.....	13
1.1 ΗΠΑ	13
1.2 Κολομβία	13
1.3 Λάο	13
1.4 Περιφέρεια Mekong	14
1.5 Τεχράν	14
1.6 Ινδία.....	15
1.7 Τεχράν	15
1.8 Ζάμπια	15
1.9 Νότια Αφρική.....	16
1.10 Ιράν.....	16
1.11 Σαν Φρανσίσκο, ΗΠΑ	16
1.12 Αγνωστη.....	17
1.13 Ζιμπάμπουε	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε μετανάστες και πρόσφυγες	18
2.1 Σουηδία.....	18
2.2. Ταιβάν.....	18
2.3 United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε εργαζόμενους στην βιομηχανία του σεξ.....	20
3.1 Κέννα.....	20
3.2. Ινδία, Νότια Αφρική, Μοζαμβίκη και Κέννα - Diagonal Interventions to Fast-Forward Enhanced Reproductive Health (DIFFER)	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε άστεγους.....	23
4.1. ΗΠΑ- Wahine talk.....	23
4.2. ΗΠΑ-Πρόγραμμα AWARE.....	24
4.3. Κέννα-Stepping Stones and Creating Futures	25
4.4. ΗΠΑ- To Engaging Microenterprise for Resource Generation and Health Empowerment (EMERGE).....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε φυλακισμένους.....	28
5.1 Αυστραλία.....	28
5.2. Βραζιλία.....	30

5.3 Ηνωμένο Βασίλειο	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε ψυχιατρικούς ασθενείς	37
6.1 Ηνωμένο Βασίλειο	37
6.2 Αυστραλία.....	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής αγωγής στην ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα.....	40
7.1 The In- cluded Program	41
7.2 Guy2Guy mHealth HIV prevention program.....	42
7.3 The Queer Sex Ed Intervention	43
ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	49
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	50

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα προγράμματα προαγωγής υγείας υλοποιούνται με σκοπό την βελτίωση της ποιότητας ζωής και μέσω αυτού της υγείας των ανθρώπων. Αυτό επιτυγχάνεται με την εφαρμογή πολιτικών δημόσιας υγείας, δημιουργώντας υποστηρικτικό περιβάλλον και ενδυναμώνοντας τόσο τις κοινοτικές δράσεις όσο και τις προσωπικές ικανότητες/δεξιότητες (ΠΟΥ, χ.χ.).

Συγκεκριμένα, τα προγράμματα προαγωγής σεξουαλικής υγείας, σκοπεύουν να δώσουν την δυνατότητα στα άτομα να έχουν τον έλεγχο και να βελτιώσουν την σεξουαλική τους υγεία. Τα προγράμματα της κατηγορίας αυτής οφείλουν να αυξάνουν την σεξουαλική και ψυχική ευεξία, να μειώσουν τον επιπολασμό των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων (ΣΜΛ), του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) και τη μη προγραμματισμένη εγκυμοσύνη (Khalesi Z.B., et al., 2016).

Η ολοκληρωμένη εκπαίδευση στη σεξουαλική αγωγή πρέπει να αναγνωρίζει τις μοναδικές ανάγκες ιδιαίτερα των ευάλωτων πληθυσμών όπως οι νέοι (ανήλικοι και νεαροί πληθυσμοί) οι LGBTQ, οι άνθρωποι με σωματικές και ψυχικές αναπηρίες, οι χρήστες ουσιών, οι άνθρωποι που ζουν με HIV, οι φυλακισμένοι, οι εργαζόμενοι στην βιομηχανία του σεξ καθώς απαιτούν την περισσότερη φροντίδα για την σεξουαλική και αναπαραγωγική τους υγεία (UNFPA , χ.χ), (IPPF, χ.χ.). Επίσης, οι μετανάστες, οι εσωτερικά εκτοπισμένοι άνθρωποι, οι αιτούντες άσυλο και οι πρόσφυγες είναι επίσης μια ευάλωτη πληθυσμιακή ομάδα η οποία αυξάνεται διαρκώς σε αριθμό (Sawadogo et al., 2023). Τέλος , οι άστεγοι άνθρωποι είναι πιο ευάλωτοι στις σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (ΣΜΛ), και οι άστεγες γυναίκες έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να μείνουν έγκυες σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό επομένως αποτελούν και εκείνοι μια ευάλωτη πληθυσμιακή ομάδα (University of Plymouth, χ.χ.).

Η παρούσα εργασία περιλαμβάνει τους εξής συγκεκριμένους ευάλωτους πληθυσμούς: νεαροί και ανήλικοι πληθυσμοί, ΛΟΑΚΤΙ κοινότητα, άστεγοι, φυλακισμένοι, ψυχιατρικοί ασθενείς, εργαζόμενοι στην βιομηχανία του σεξ, μετανάστες και πρόσφυγες. Κάθε κεφάλαιο αναλύει προγράμματα και παρεμβάσεις προαγωγής σεξουαλικής υγείας και σεξουαλικής αγωγής για κάθε πληθυσμιακή ομάδα ξεχωριστά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε ανήλικους - νεαρούς πληθυσμούς

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η περίοδος από την ηλικία των 10 ετών έως και 25 θεωρείται η πιο κρίσιμη, καθώς συμβαίνουν μεγάλες αλλαγές βιολογικά, κοινωνικά και ψυχολογικά. μέχρι να αποκτήσουν σεξουαλική ωριμότητα οι νέοι βιώνουν σεξουαλικές θελήσεις και έχουν πολλές ευκαιρίες να πειραματιστούν, πράγμα που αυξάνει τις πιθανότητες να προβούν σε υψηλού κινδύνου σεξουαλικές συνήθειες (Brown et al., 2021).

Παρόλο που η νεαρή ηλικία από μόνη της κατατάσσεται ως παράγοντας κινδύνου, στο συγκεκριμένο κεφάλαιο έχουν συμπεριληφθεί προγράμματα που έχουν υλοποιηθεί σε νεαρό πληθυσμό σε αναπτυγμένες και σε αναπτυσσόμενες χώρες.

1.1 ΗΠΑ

Σκοπός του άρθρου αυτού ήταν η αναζήτηση παρεμβάσεων για συγκεκριμένους και καθορισμένους πληθυσμούς νέων μέχρι την ηλικία των 25 ετών που δεν εξυπηρετούνται από την τυπική σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, εστιάζοντας στους ορισμούς της θεματικής επισκόπησης του Υπουργείου Υγείας της Αυστραλίας για τους «νέους σε κίνδυνο».

Από τα ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν μετά το τέλος του προγράμματος βρέθηκε συχνότερη χρήση προφυλακτικού, περισσότερες γνώσεις και αλλαγή στάσεων. Δεν είχαν όμως μακροχρόνιο χαρακτήρα (Brown et al., 2021).

1.2 Κολομβία

Περιγράφει τη διαδικασία προσαρμογής που οδήγησε σε μια τροποποιημένη έκδοση του COMPAS για νέους(15-24 ετών) στην Κολομβία.

Το πρόγραμμα αυτό βασίστηκε σε επιτυχημένα προγράμματα παγκοσμίως, προσαρμόστηκε όμως για να είναι αποδεκτό από τους κατοίκους της Κολομβίας. Η προσαρμογή είχε πολιτισμικό και γλωσσικό χαρακτήρα, δίνεται και ιδιαίτερη έμφαση στην καταπολέμηση του machismo(τοξικού αντρισμού) (Morales et al., 2019).

1.3 Λάο

Σκοπός του προγράμματος ήταν να μετρήσει τον αλφαριθμητισμό σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας σε εφήβους 15 με 19 ετών που φοιτούν στο σχολείο στο Λάο,

ως αρχή για να αποκτήσουν μια εικόνα για το επίπεδο παιδείας σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και να ανακαλύψουν πώς σχετίζεται με κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες, σεξουαλική γνώση και συμπεριφορά, τρόπος ζωής και λειτουργικός γραμματισμός.

Μεταξύ 461 ερωτηθέντων, το 65,5% είχε ανεπαρκή παιδεία σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Οι βαθμολογίες συσχετίστηκαν θετικά και σημαντικά με διάφορους παράγοντες, όπως: η τοποθεσία του σχολείου, η γνώση για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία και η παρακολούθηση μαθημάτων σεξουαλικής και αναπαραγωγικής στο σχολείο και η λειτουργική αλφαριθμητική στα προφυλακτικά, που αντικατόπτριζε τον τρόπο με τον οποίο οι ερωτηθέντες αντιλήφθηκαν τη χρήση προφυλακτικών (Vongxay et al., 2019).

1.4 Περιφέρεια Mekong

Σκοπός ήταν ο εντοπισμός βασικών χαρακτηριστικών, προκλήσεων εφαρμογών και κενά γνώσης στη βιβλιογραφία σχετικά με παρεμβάσεις εκπαίδευσης εφήβων στις χώρες της Περιφέρειας Μεκόνγκ

Από τα προγράμματα που μελετήθηκαν τα περισσότερα είχαν στατιστικά σημαντική αύξηση γνώσεων HIV και σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Αύξηση της χρήσης προφυλακτικού και της εξέτασης για τον HIV (Newman et al., 2022).

1.5 Τεχράν

Αυτή η μελέτη διερεύνησε την εμπειρία και την ανάγκη των νέων, Ιρανών νέων ενηλίκων για σεξουαλική εκπαίδευση και υπηρεσίες σεξουαλικής υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και τις απόψεις τους σχετικά με τον τρόπο αύξησης και βελτίωσης της υπάρχουσας παροχής

Οι συμμετέχοντες εξήγησαν τις ανάγκες και τις απαιτήσεις τους για σεξουαλική εκπαίδευση υγείας και σεξουαλική υγειονομική περίθαλψη. Εξέφρασαν ομόφωνα τη δυσαρέσκειά τους για τη διαθέσιμη παροχή SHRE και σεξουαλικής υγειονομικής περίθαλψης. Τόνισαν τα εμπόδια στην απόκτηση πληροφοριών για τη σεξουαλική υγεία και στην αναζήτηση συμβουλών και υγειονομικών υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης αξιόπιστων πόρων, των πολιτιστικών φραγμών, της έλλειψης εμπιστοσύνης και της εμπιστευτικότητας (Sheikhansari et al., 2021).

1.6 Ινδία

Παρά τα ανάμεικτα αποτελέσματα και τις περιορισμένες επιπτώσεις της συμπεριφοράς σε σχέση με τη γνώση, η παρούσα εργασία προτείνει ότι η εκπαίδευση από ομότιμους έχει θέση σε μια συνολική απάντηση στη βελτίωση της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας των εφήβων. Ζητεί καλύτερη έρευνα σχετικά με την εκπαίδευση στην Ινδία και έρευνα τις βέλτιστες συνθήκες ώστε η εκπαίδευση να επιτύχει να επηρεάσει τη γνώση και τη συμπεριφορά(Siddiqui et al., 2021).

1.7 Τεχεράν

Σκοπός ήταν η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας μιας εκπαιδευτικής παρέμβασης για το HIV/AIDS μεταξύ εφήβων κοριτσιών στην Τεχεράνη.

Στην πειραματική ομάδα, παρουσιάστηκαν σημαντικές βελτιώσεις στις γνώσεις των εφήβων για τον HIV, στη στάση απέναντι στον HIV, στον υποκειμενικό κανόνα και στον αντιληπτό έλεγχο συμπεριφοράς, στην αντιληπτή γονική υποστήριξη, στη συμπεριφορική πρόθεση πρόληψης του HIV και στην προληπτική συμπεριφορά του HIV (Khalajabadi et al., 2020).

1.8 Ζάμπια

Αυτή η μελέτη είχε ως στόχο να δοκιμάσει πιλοτικά μια θεωρητική, εμπειρικά θεμελιωμένη διαδικτυακή εφαρμογή που έχει σχεδιαστεί για να αυξήσει τη γνώση που σχετίζεται με το προφυλακτικό, την επικοινωνία σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας (SRH) και τις πιο υγιεινές επιλογές μεταξύ των νέων της Ζάμπια μεταξύ των ηλικιών των 15 και 24 ετών.

Παρά την υψηλή βασική ευαισθητοποίηση σχετικά με την SRH μεταξύ των εφήβων και των νέων της Ζάμπια με πρόσβαση στο διαδίκτυο, το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρείχε μέτρια κέρδη στη γνώση που σχετίζεται με το προφυλακτικό, την αντίσταση στην πίεση των συνομηλίκων και την πρόθεση υποβληθεί σε εξετάσεις για ΣΜΛ και HIV

(Sharma et al., 2022).

1.9 Νότια Αφρική

αξιολόγηση του τρόπου με τον οποίο μια παρέμβαση mHealth επηρεάζει τις γνώσεις και τις συμπεριφορές σεξουαλικής υγείας για τον ιό HIV σε εφήβους.

Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι το InTSHA παρείχε μια ολιστική εικόνα για τις σχέσεις, το φύλο και τη σεξουαλικότητα ειδικά για να συνυπάρξουν με τον ιό του HIV.

Ο τρόπος παροχής και λήψης πληροφοριών από συνομήλικους μέσω παρέμβαση mHealth, συνεισέφερε στην οικοδόμηση της αυτοπεποίθησής τους, τις δεξιότητες λήψης αποφάσεων και την καλύτερη επικοινωνία με τους συντρόφους και τους φροντιστές. Αναφέρθηκαν τεχνολογικές προκλήσεις, όμως, οι έφηβοι συμφώνησαν ότι το πρόγραμμα ήταν βολικό, εμπιστευτικό και φιλικό προς το χρήστη (Bergam et al., 2022).

1.10 Ιράν

Αξιολόγηση της επίδρασης μιας εκπαιδευτικής παρέμβασης βασισμένης στη θεωρία της προγραμματισμένης συμπεριφοράς στη στάση, τους κανόνες, τον γονικό έλεγχο, τον έλεγχο συμπεριφοράς σε κορίτσια γυμνασίου(12-16 ετών) στην Τεχεράνη του Ιράν. Σημαντική βελτίωση στη στάση, υποκειμενικά πρότυπα, έλεγχος συμπεριφοράς, γονικός έλεγχος, πρόθεση βελτίωσης συμπεριφοράς παρατηρήθηκε στην πειραματική ομάδα.

(Darabi et al., 2017).

1.11 Σαν Φρανσίσκο, ΗΠΑ

Στο άρθρο αυτό σχεδιάστηκε και αξιολογήθηκε μια παρέμβαση -Yo Puedo- που αντιμετωπίζει τις επιρροές των κοινωνικών δικτύων και τις κοινωνικοοικονομικές ευκαιρίες σε μια γειτονιά με σημαντική έκθεση σε συμμορίες και πρόωμη τεκνοποίηση. Οι ηλικίες των συμμετεχόντων ήταν μεταξύ 16 και 21 ετών.

Δεν εντοπίστηκαν στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι οι πληρωμές σε μετρητά χρηματοδοτούσαν παράνομες συμπεριφορές ή συμπεριφορές υψηλού κινδύνου. Στους 6 μήνες, σε σύγκριση με τους μάρτυρες, οι συμμετέχοντες στην παρέμβαση

είχαν χαμηλότερες πιθανότητες να συγχάζουν στο δρόμο. Ανέφεραν λιγότερο τακτική χρήση αλκοόλ και χαμηλότερες πιθανότητες να κάνουν σεξ (Minnis et al., 2014).

1.12 Άγνωστη

Η παρέμβαση Date SMART σχεδιάστηκε για να στοχεύσει σε κοινά υποκείμενα ελλείμματα δεξιοτήτων που συνδέονται τόσο με τη συμπεριφορά DV όσο και με τη συμπεριφορά σεξουαλικού κινδύνου σε έφηβες γυναίκες(14-17): κατάθλιψη, ελλείμματα αυτορρύθμισης και ελλείμματα διαπροσωπικών δεξιοτήτων

η ομάδα date smart ήταν αποτελεσματική στην μείωση σεξουαλικής βίας από τους συντρόφους τους. Ευρήματα υποστηρίζουν ότι ένα τέτοιο πρόγραμμα είναι εφικτό και καλά αποδεκτό από τον πληθυσμό στόχο. Επιπρόσθετα, μια προσέγγιση με βάση τις δεξιότητες που απευθύνεται στην ταυτόχρονη εμφάνιση βίας στην σχέση και συμπεριφοράς σεξουαλικού κινδύνου μπορεί να είναι χρήσιμο στην μείωση της σεξουαλικής βίας στην σχέση (Rizzo et al., 2018).

1.13 Ζιμπάμπουε

Το πρόγραμμα Sista2Sista, μια δομημένη παρέμβαση ομάδων συνομηλίκων που στοχεύει στη βελτίωση των αποτελεσμάτων της υγείας μεταξύ ευάλωτων εφήβων κοριτσιών και νέων γυναικών εντός και εκτός σχολείου από 10 έως 24 ετών.

58.471 έφηβες και νέες γυναίκες αποφοίτησαν από το πρόγραμμα Sista2Sista ολοκληρώνοντας έστω και τα $\frac{3}{4}$ του. Οι απόφοιτοι ήταν πιο πιθανό να κάνουν τεστ HIV, λιγότερο πιθανό να παντρευτούν και λιγότερο πιθανό να εγκαταλείψουν το σχολείο. Παρατηρήθηκαν πρόσθετα θετικά αποτελέσματα στους συμμετέχοντες που ολοκλήρωσαν όλες τις ασκήσεις: είχαν περισσότερες πιθανότητες να επιστρέψουν στο σχολείο, να χρησιμοποιήσουν αντισύλληψη, να αναφέρουν σεξουαλική κακοποίηση και λιγότερο πιθανό να μείνουν έγκυες ως έφηβες. Η ατομική συμβουλευτική βελτίωσε την πιθανότητα αποφοίτησης από το πρόγραμμα (Oberth et al., 2021).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε μετανάστες και πρόσφυγες

Λανθασμένες και ανεπαρκής πληροφορίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας εκθέτουν τους νέους σε κινδύνους όπως μη σχεδιασμένη εγκυμοσύνη, μη ασφαλή έκτρωση, σεξουαλικά, μεταδιδόμενα νοσήματα και σεξουαλική εκμετάλλευση (The Open University, 2022).

2.1 Σουηδία

Η Sweddish Association for Sexuality Education (RSFU), δημιούργησε ένα εκπαιδευτικό υλικό 230 σελίδων, το οποίο συνδυάζει την εκμάθηση της σουηδικής γλώσσας με την σεξουαλική εκπαίδευση. Καλύπτει θέματα όπως: ασφαλές συνουσία, λαγνεία και ηδονή, έμφυλοι κανόνες, συναίνεση, αναπαραγωγή και δικαιώματα.

Το 2018, το υλικό αυτό διδάχθηκε σε 1745 νέους και 175 ενήλικες μετανάστες καθώς και σε 777 επαγγελματίες που δουλεύουν μαζί με μετανάστες. Το 95% των επαγγελματιών αυτών δήλωσαν το εκπαιδευτικό υλικό τους αύξησε τις γνώσεις τους στην σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία καθώς και νέα εργαλεία που μπορούν να χρησιμοποιήσουν όταν ασκούν το επάγγελμα τους.

Από την αξιολόγηση της εκπαίδευσης το 2016 οι νέοι μετανάστες δήλωσαν ότι είχαν αυξημένες γνώσεις, άνεση συζήτησης για την σεξουαλικότητα, μειωμένες πιθανότητες να κολλήσουν κάποιο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα.

2.2. Ταιβάν

Ο σκοπός του δοκιμαστικού προγράμματος είναι να αξιολογηθούν οι επιπτώσεις ενός προγράμματος σεξουαλικής αγωγής στους γονείς όσο αφορά τις γνώσεις, τις στάσεις, την αυτό-αποτελεσματικότητα και τις πρακτικές των γονέων μεταναστών.

Πραγματοποιήθηκε σε κέντρα μεταναστών στο βόρειο Ταιβάν. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε μία ομάδα ελέγχου των 67 ατόμων και σε μία πειραματική ομάδα των 86 ατόμων. Οι ηλικίες τους ξεκινούσαν από 24 ετών έως και 60, η πλειοψηφία αυτών ήταν γυναίκες. Οι προϋποθέσεις συμμετοχής περιλάμβαναν γονείς με παιδιά ηλικίας 6-18 ετών, οι οποίοι μπορούν να μιλάνε και να διαβάζουν στα κινέζικα.

Η παρέμβαση που δόθηκε στην πειραματική ομάδα αποτελούταν από ένα βιβλιάριο με τίτλο: Το μαγικό βιβλίο της αγάπης: Ένα εγχειρίδιο γονικής σεξουαλικής εκπαίδευσης σε μετανάστες γονείς. Το βιβλιάριο συντάχθηκε από μια ομάδα ειδικών και αποτελούσε 4 ενότητες. Σχέση αγάπης, τα αγαπημένα μου παιδιά, νεανική ζωή και σταθμός αγάπης. Η τρίτη ενότητα περιλάμβανε και την βελτίωση μιας θετικής σωματικής εικόνας.

Προστέθηκε και μια ενισχυτική συνεδρία βασισμένη στην κοινωνική συμπεριφορική θεωρία του Bandura, η οποία υποστηρίζει ότι η αυτό-αποτελεσματικότητα βοηθά τα άτομα να εκτελέσουν καθήκοντα και εργασίες αρκεί να βελτιωθεί. Οι συνεδρίες διήρκησαν 150 λεπτά και θέμα είχαν τα περιεχόμενα των τριών πρώτων ενοτήτων, τα οποία κάλυπταν 12 θέματα. Οι στρατηγικές εκπαίδευσης αποτελούνταν από διαλέξεις, συζητήσεις, παρακολούθηση βίντεο και παιχνίδια ρόλων.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το πρόγραμμα πέτυχε τον στόχο του. Ακόμη ο συνδυασμός του βιβλιαρίου με τις ενισχυμένες συνεδρίες μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε άλλα προγράμματα με το ίδιο θέμα.(Lee et al., 2020)

2.3 United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)

Η United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) σε συνεργασία με τις κυβερνήσεις των χωρών υποδοχής και συνεργάτες έχει στόχο την βελτίωση των υπηρεσιών της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας των προσφύγων και την εύκολη πρόσβαση τους σε αυτές.

Τα προγράμματα που παίρνουν μέρος χωρίζονται στις εξής κατηγορίες:

Φροντίδα της μητέρας και νεογνού

1. Αντισύλληψη και οικογενειακός προγραμματισμός
2. Πρόληψη HIV και διαχείριση
3. Συγκεκριμένες ανάγκες διαφορετικών κοινοτήτων, όπως η σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία των έφηβων προσφύγων, ΛΟΑΤΚΙ+ και ατόμων που εργάζονται στην βιομηχανία του σεξ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε εργαζόμενους στην βιομηχανία του σεξ

Οι εργαζόμενοι στην βιομηχανία του σεξ θεωρούνται φορείς ασθενειών, ειδικά οι γυναίκες, καθώς έχουν υψηλότερα ποσοστά λοίμωξης HIV σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Ακόμη, είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν κάποια ψυχική νόσο, να είναι θύματα βιασμού και στίγματος και γενικότερα καταπατώνται πολλά από τα δικαιώματά τους. Ένα βασικό στοιχείο είναι ότι δεν αναζητούν ιατρικές υπηρεσίες και για αυτό όσα προγράμματα απευθύνονται σε αυτή την ομάδα ατόμων οφείλουν να περιλαμβάνουν σεξουαλική και αναπαραγωγική εκπαίδευση, να αναπτύξουν μεθόδους μείωσης του στίγματος και αύξηση της κοινωνικής υποστήριξης και να προτείνουν τρόπους βελτίωσης στην πρόσβαση υπηρεσιών (Mokhelepa et.al., 2024).

3.1 Κέννα

Στην Κέννα, υλοποιήθηκε το πρόγραμμα WHISPER (Women's Health Intervention using SMS for Preventing Pregnancy) με βάση το κινητό τηλέφωνο.

Εκτελέστηκε σε 6 workshops με 7 γυναίκες εργαζόμενες στην βιομηχανία του σεξ, με συνολικό αριθμό 42 συμμετεχόντων, με μέση ηλικία τα 24 έτη.

Το πρόγραμμα χωρίστηκε σε 2 φάσεις, η πρώτη είναι το πλαίσιο παρέμβασης και η δεύτερη δοκιμές και βελτιστοποίηση μηνυμάτων.

1η Φάση

Οι στρατηγικές που χρησιμοποιήθηκαν περιλάμβαναν :

- Θεωρία της αλλαγής συμπεριφοράς μέσω της επικοινωνίας
- Να είναι κατάλληλα για γυναίκες σε διαφορετικές φάσεις αλλαγής
- Push μηνύματα :

Κάθε μήνυμα περιείχε συγκεκριμένη πληροφορία σε λιγότερους από 160 χαρακτήρες με στρατηγικές που ενθαρρύνουν και εκπαιδεύουν τους συμμετέχοντες. Στο αρχικό στάδιο τα μηνύματα έδιναν έμφαση στην πράξη και μετέπειτα στην διατήρηση.

- Ιστορίες προτύπων:

Συνολικά στάλθηκαν 6 ιστορίες από γυναίκες στην βιομηχανία που χρησιμοποιούσαν αντισυλληπτικά διαμορφώνοντας υγιείς κοινωνικούς κανόνες και συμπεριφορές. Οι εκπαιδευτές χρησιμοποίησαν ελκυστικά και κοινά σενάρια που τόνιζαν τον κίνδυνο εγκυμοσύνης.

- On demand (κατά παραγγελία) μηνύματα

Όσες γυναίκες ήθελαν μπορούσαν να στείλουν μήνυμα με συγκεκριμένο κωδικό για να λάβουν πληροφορίες σχετικά με τις μεθόδους αντισύλληψης και διαθέσιμες υπηρεσίες υγείας στην περιοχή.

2η Φάση:

Περιλάμβανε δοκιμές και βελτιστοποίηση με βάση την ανατροφοδότηση από τις γυναίκες στα 6 εργαστήρια και σε 12 συνεντεύξεις. Στα εργαστήρια εξετάστηκε η μέθοδος με τα μηνύματα και σύμφωνα με τα σχόλια έγιναν τροποποιήσεις οι οποίες εξετάστηκαν κατά τις συνεντεύξεις.

οι συμμετέχοντες συμπλήρωναν μια φόρμα συγκατάθεσης και λάμβαναν μια αποζημίωση των περίπου 5 δολαρίων.

Η συνεισφορά του προγράμματος στην ενδυνάμωση και κοινωνική υποστήριξη των γυναικών ήταν σημαντική. Ακόμη, πολλές από τις συμμετέχοντες θα έδιναν συμβουλές σε φίλες και γνωστές σύμφωνα με την εμπειρία τους που σημαίνει ότι το πρόγραμμα μπορεί να έχει μεγαλύτερη διάσταση από το αναμενόμενο. Ήταν καλά αποδεκτό το πρόγραμμα από τις γυναίκες καθώς το περιεχόμενο ήταν κατάλληλο για τον πληθυσμό στόχο, αλλά δεν σημαίνει απαραίτητα ότι θα υπάρχει επαρκής συμμετοχή για την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων (Amp et al., 2020).

3.2. Ινδία, Νότια Αφρική, Μοζαμβίκη και Κένυα - Diagonal Interventions to Fast-Forward Enhanced Reproductive Health (DIFFER)

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει :

- 1) Την κινητοποίηση της κοινότητας και την προσέγγιση ομότιμων σε μεγαλύτερο βαθμό
- 2) Την παροχή υπηρεσιών για HIV και ΣΜΛ στην κλινική Ashodaya, εισαγωγή οπτικής επιθεώρησης με τη χρήση προσυμπτωματικού ελέγχου οξικού οξέος και παραπομπή για καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

- 3) Την εισαγωγή του οικογενειακού προγραμματισμού μακράς δράσης, όπως είναι ενέσιμο αντισυλληπτικό, και αύξηση της συμβουλευτικής στο θέμα των προφυλακτικών
- 4) Διασύνδεση και παραπομπή σε κυβερνητικά νοσοκομεία
- 5) Πρόληψη της σεξουαλικής βίας
- 6) έναρξης ‘WELL WOMEN CLINIC’ σε ένα νοσοκομείο για άτομα που ζουν με HIV για την ενσωμάτωση υπηρεσιών SRH για HIV οροθετικές γυναίκες

Στην αρχική φάση ο αριθμός των συμμετεχόντων ήταν 458 και στην τελική φάση ήταν 415. Όλες ήταν γυναίκες άνω των 18, είχαν λάβει χρήματα ή δώρα με ανταλλαγή το σεξ και μπορούσαν να δώσουν συγκατάθεση.

Στο αρχικό και τελικό στάδιο πραγματοποιήθηκαν συνολικά 14 συζητήσεις σε ομάδες. Αυτές οι συζητήσεις κάλυπταν θέματα με περιεχόμενο την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία, το στίγμα, ικανοποίηση με το πρόγραμμα κ.α.

Για την χρήση προφυλακτικού, έλεγχο ΣΜΛ και HIV και αντισύλληψη παρατηρήθηκε αύξηση στα ποσοστά αλλά ήταν στατιστικά ασήμαντα. Αντιθέτως, ο προσυμπτωματικός έλεγχος του τραχήλου της μήτρας αυξήθηκε πενταπλάσια από το αρχικό ποσοστό μέχρι και την τελική φάση (Reza-Paul et al., 2019).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε άστεγους

Από έρευνες που έγιναν στις Η.Π.Α βρέθηκε ότι στις ηλικίες 15-24 σε άστεγο πληθυσμό, εκτιμάται αυτός ο αριθμός να ξεπερνάει το 1.5 εκ. Ετησίως, το 6% με 32% αυτών να πάσχει από κάποιο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα. Η μεγαλύτερη διάρκεια στους δρόμους αυξάνει τις επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές. Ο γυναικείος πληθυσμός εμφανίζει υψηλότερη συχνότητα σε σχέση με τον αρσενικό (Caccamo et al., 2017).

Η αναγκαιότητα προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε άστεγο πληθυσμό, ειδικά σε νέο άστεγο πληθυσμό είναι αναμφισβήτητη. Είναι όμως αρκετά δύσκολη η υλοποίηση τους διότι δεν εμφανίζονται σε επόμενες συναντήσεις έτσι δεν ολοκληρώνουν τις συνεδρίες που είναι απαραίτητες να αποκτήσουν τις απαιτούμενες γνώσεις καθώς και να γίνει αξιολόγηση αυτών και αν υπήρχε αλλαγή συμπεριφοράς μετά από κάποιο χρονικό διάστημα(follow up). Κάποιες από τις στρατηγικές που προτείνονται είναι η ύπαρξη κινήτρου όπως χρηματική ανταμοιβή, μικρότερη διάρκεια προγραμμάτων (Caccamo et al., 2017).

4.1. ΗΠΑ- Wahine talk

Το πρόγραμμα αυτό στοχεύει στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των νέων άστεγων κοριτσιών, περιλαμβάνονται ηλικίες κάτω των 18 έως και 24 στις Η.Π.Α.

Από τα ευρήματα των συγγραφών όσο αφορά την αποτελεσματικότητα και την ανάγκη των προγραμμάτων βρέθηκε ότι η έγκαιρη παρέμβαση μπορεί να συμβάλει στην επιστροφή των νέων στις οικογένειες τους και ότι είναι αναγκαία προγράμματα που αφορούν την σεξουαλική τους υγεία. Στο θέμα της εφηβικής εγκυμοσύνης το ποσοστό είναι ιδιαίτερα αυξημένο στα άστεγα νέα κορίτσια συγκριτικά με τον μη-άστεγο θηλυκό πληθυσμό. Ακόμη, περίπου το 70% των άστεγων κοριτσιών μένουν έγκυες σύμφωνα με μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε στις Η.Π.Α.

Σκοπός του προγράμματος είναι να προσφέρει μια ολιστική παρέμβαση που θα καλύπτει τις προσωπικές και διαπροσωπικές τους ανάγκες καθώς και σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.

Οι κατηγορίες των υπηρεσιών που παρείχε το πρόγραμμα

1)υπηρεσίες βασικών αναγκών, 2)καθοδήγηση από ομοτίμους, 3)ομάδες εκπαίδευσης σεξουαλικής υγείας και 4)σεξουαλική υγειονομική περίθαλψη

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η 1η είναι θεμελιώδης, η 2η μπορεί να πάρει πολλές μορφές, η 3η έχουν ποσοστό επιτυχίας με μερικούς, η 4η είχε ποσοστό επιτυχίας 60% και η ολιστική προσέγγιση του προγράμματος βρέθηκε να έχει επιτυχία (Aparicio et al., 2018).

4.2. ΗΠΑ-Πρόγραμμα AWARE

Το AWARE σχεδιάστηκε για να αντιμετωπίσει την ουσιαστική ανάγκη για παρεμβάσεις μείωσης κινδύνου για άστεγους νέους που είναι και οι δύο αρκετά εντατική για να αντιμετωπίσει τις πολλαπλές και αλληλένδετες συμπεριφορές κινδύνου που επιδεικνύουν οι περισσότεροι άστεγοι νέοι και είναι εφικτό να ενσωματωθούν σε περιβάλλοντα όπως τα κέντρα πόρων όπου αυτοί οι νέοι αναζητούν συστηματικά υπηρεσίες. μια καινοτόμος σύντομη παρέμβαση ομάδας-ΜΙ (Motivational Interviewing) που έχει σχεδιαστεί για να μειώσει τη χρήση αλκοόλ, ναρκωτικών και τη σεξουαλική συμπεριφορά κινδύνου μεταξύ αστέγων νεαρών ενηλίκων μεταξύ 18 και 25 ετών.

Συμμετείχαν 200 άστεγοι νεαροί ενήλικες της κομητείας του Λος Άντζελες, χωρίστηκαν σε 2 ομάδες ισάριθμα, η μία ήταν η ομάδα παρέμβασης και η άλλη η ομάδα ελέγχου. Συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια κατά την έναρξη του προγράμματος, με ανταμοιβή των \$20, και 3 μήνες μετά την ολοκλήρωση.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει 4 σαρανταπεντάλεπτες συνεδρίες, οι οποίες εναλλάσσονταν εβδομαδιαία για κάθε κύκλο των 16 εβδομάδων. Η πρόσληψη των συμμετεχόντων γινόταν σε 4 κύκλους των 16 εβδομάδων. Μια φορά την εβδομάδα ένας επιτηρητής διαφήμιζε το πρόγραμμα στο κέντρο, οι ενδιαφερόμενοι συμπλήρωναν μια αίτηση εγγραφής στο πρόγραμμα και γινόταν τυχαία επιλογή τους, έπρεπε όμως να πληρούν και τις απαιτούμενες από το πρόγραμμα προϋποθέσεις. Στο τέλος κάθε συνεδρίας οι συμμετέχοντες λάμβαναν \$5, όσοι παρακολούθησαν και τις 4 συνεδρίες λάμβαναν \$20. Επίσης, πρέπει να σημειωθεί ότι υπήρχαν διαθέσιμα δωρεάν σνακ και προφυλακτικά.

Η διατήρηση στο πρόγραμμα AWARE ήταν εξαιρετική (το 79% παρακολούθησε πολλαπλές συνεδρίες) και οι συμμετέχοντες ανέφεραν υψηλά επίπεδα ικανοποίησης από το πρόγραμμα. Οι συμμετέχοντες στο AWARE ανέφεραν μόνοι τους θετική αλλαγή στους τελευταίους 3 μήνες και τις τελευταίες 30 ημέρες χρήση αλκοόλ ($p \leq 0,05$), κίνητρο για αλλαγή χρήσης ναρκωτικών ($p < 0,05$) και αυτοαποτελεσματικότητα χρήσης προφυλακτικού ($p = 0,05$) σε σύγκριση με τον έλεγχο ομάδα. Μεταξύ εκείνων με πολλούς σεξουαλικούς συντρόφους, οι συμμετέχοντες στο AWARE εμφάνισαν μείωση στα μη προστατευμένα σεξουαλικά συμβάντα ($p < 0,05$), ενώ η ομάδα ελέγχου όχι. Τα αποτελέσματα από αυτήν την πιλοτική αξιολόγηση είναι ελπιδοφόρα, υποδηλώνοντας ότι μια σύντομη παρέμβαση μείωσης του κινδύνου ομαδικού μυοκαρδίου μπορεί να είναι αποτελεσματική στο να βοηθήσει τους άστεγους νεαρούς ενήλικες να κάνουν θετικές αλλαγές στη χρήση αλκοόλ και προφυλακτικού. Απαιτείται περαιτέρω εργασία για την πληρέστερη αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του AWARE στη συμπεριφορά AOD και στα αποτελέσματα της σεξουαλικής συμπεριφοράς κινδύνου. (Tucker et al., 2017)(Garvey et al., 2018)

4.3. Κένυα-Stepping Stones and Creating Futures

Για την κάλυψη των αναγκών εκπαίδευσης των νέων άστεγων στην Κένυα στο θέμα της σεξουαλικής υγείας, υλοποιήθηκε ένα πρόγραμμα με συνδυασμό δύο παρεμβάσεων. Η πρώτη ονομάζεται Stepping Stones το οποίο καλύπτει θέματα σχετικά με: επικοινωνία, κανόνες φύλου, αγάπη, σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία, HIV και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, χρήση προφυλακτικών, βία με βάση το φύλο, χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ και πίεση από συνομηλίκους. Το δεύτερη παρέμβαση, Creating Futures, είναι συμπεριφορική, σχεδιάστηκε με βάση την πρώτη παρέμβαση. Αναγνωρίζοντας τους κινδύνους που επιφέρει η ζωή στους δρόμους, αυτό το κομμάτι του προγράμματος επικεντρώθηκε στην υποστήριξη και ενθάρρυνση των συμμετεχόντων ώστε να θέσουν στόχους για το μέλλον τους, είτε αυτό αφορούσε την έναρξη εργασίας ή να εγγραφούν σε εκπαιδευτικό πρόγραμμα της επιλογής τους.

Σε διάστημα 14 εβδομάδων, οι 8 αυτών βασίστηκαν στο Stepping Stones ενώ οι υπόλοιπες 6 στο Creating Futures, διεξήχθησαν 24 συνεδρίες. Η διάρκεια κάθε συνεδρίας είχε διάρκεια από μια ώρα και μισή έως τρεις ώρες σε ιδιωτική σκηνή σε

κλινική. Για την διευκόλυνση του προγράμματος εκπαιδεύτηκαν έφηβοι, σεβαστά και αξιόπιστα μέλη της κοινότητας του δρόμου, για έναν μήνα σχετικά με την παρέμβαση, την διεξαγωγή έρευνας και την συλλογή δεδομένων, υπό την επίβλεψη του κύριου ερευνητή. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν ανά φύλο σε ομάδες των 20 ατόμων, για αυτό και οι μεσολαβητές βοηθούσαν στην ανατιθέμενη ομάδα τους ανάλογα με το φύλο των συμμετεχόντων της ομάδας.

Τα κριτήρια συμμετοχής περιλάμβαναν άτομα ηλικίας 16-24, τα οποία για τους τελευταίους έξι μήνες είχαν περάσει το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου τους στους δρόμους και τα οποία δεν είχαν εγγραφεί σε σχολείο.

Από την συλλογή των ερωτηματολογίων αναδείχθηκε αύξηση των γνώσεων για τον ιό HIV, όσο αφορά την χρήση προφυλακτικών και άλλες πρακτικές σεξουαλικής υγείας σημειώθηκε μικρή αλλαγή. Τα πιλοτικά ευρήματά υποστηρίζουν την ανάγκη για πρόσθετη προσαρμογή της παρέμβασης στις διαφορές μεταξύ των φύλων και τη δυνατότητα πρόσθετων δοκιμών με πιο αυστηρό σχεδιασμό μελέτης. (Embleton et al.,2020)

4.4. ΗΠΑ- To Engaging Microenterprise for Resource Generation and Health Empowerment (EMERGE)

Αυτή η μελέτη αξιολόγησε την αποδοχή της διεξαγωγής μιας τυχαιοποιημένης κλινικής δοκιμής σκοπιμότητας μιας παρέμβασης μικροεπιχειρήσεων διάρκειας 20 εβδομάδων για οικονομικά ευάλωτους Αφροαμερικανούς νέους, ηλικίας 18 έως 24 ετών, στη Βαλτιμόρη του Μέρυλαντ. Είχε στόχο να μειώσει τις σεξουαλικές συμπεριφορές κινδύνου και να αυξήσει την απασχόληση και την υιοθέτηση προληπτικών συμπεριφορών HIV.

Τριάντα οκτώ συμμετέχοντες τυχαιοποιήθηκαν ισάριθμα σε πειραματική ομάδα και ομάδα ελέγχου/σύγκρισης. Η πειραματική ομάδα έλαβε μηνύματα κειμένου για θέσεις εργασίας, καθώς και εκπαιδευτικές συνεδρίες, καθοδήγηση, επιχορήγηση εκκίνησης και μηνύματα κειμένου για επιχειρήσεις και πρόληψη του HIV. Η ομάδα σύγκρισης έλαβε μηνύματα μόνο για θέσεις εργασίας. Οι ποιοτικές και ποσοτικές συνεντεύξεις μετά την παρέμβαση χρησιμοποιήθηκαν επιπλέον της τεκμηρίωσης της διαδικασίας των μεθόδων μελέτης.

Τα αποτελέσματά μας διαπίστωσαν ότι ο σχεδιασμός της μελέτης και οι παρεμβάσεις έδειξαν υποσχόμενη αποδοχή από οικονομικά ευάλωτους Αφροαμερικανούς νέους ενήλικες. Η θετική ανταπόκριση οφείλεται στο οικονομικό δυναμικό, την σεξουαλική εκπαίδευση, την ευκολία, τα κίνητρα και η ανατροφοδότηση προς τους συμμετέχοντες. Ορισμένοι όμως αντιμετώπιζαν εμπόδια όπως χαμηλή συνδεσιμότητα κινητού τηλεφώνου, καθυστερήσεις πληρωμών, μικρό μέγεθος κοόρτης και ανάθεση στην ομάδα ελέγχου αντί για την πειραματική. Η επέκταση της διοικητικής υποστήριξης και της καθοδήγησης μπορεί να βελτιώσει τη συνολική εμπειρία.

Οι συγγραφείς συμπεραίνουν στο γεγονός ότι οι παρεμβάσεις μικροεπιχειρήσεων είναι αποτελεσματικές στην παροχή γνώσεων τόσο για την οικονομία όσο για την σεξουαλική υγεία και αντιμετώπιση κινδύνων που επιφέρει η οικονομική ευπάθεια.(Mayo-Wilsonnet al., 2020)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε φυλακισμένους

Τα άτομα που βρίσκονται σε φυλακές είναι επιρρεπή να υποφέρουν από κατάχρηση ναρκωτικών, προβλήματα ψυχικής υγείας και χρόνιες παθήσεις, όπως ο διαβήτης, η υπέρταση και ο HIV. Ωστόσο, η ιατρική περίθαλψη και μέριμνα στα σωφρονιστικά ιδρύματα είναι δαπανηρή, κακής ποιότητας και δύσκολα προσβάσιμη.

Η μετάδοση σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων και του HIV αποτελεί συχνό φαινόμενο λόγω της σεξουαλικής συμπεριφοράς των κρατουμένων όπως συνεύρεση χωρίς προφύλαξη αλλά και γενικότερων πρακτικών όπως χρήση κοινής σύριγγας – ένεσης, κοινή χρήση ερασιτεχνικού εξοπλισμού δερματοστιξίας και πράξεις βίας. Επομένως, κρίνεται αναγκαία η εφαρμογή προγραμμάτων και παρεμβάσεων που προωθούν ασφαλείς πρακτικές και συμπεριφορές για την σεξουαλική υγεία. Παρακάτω αναλύονται ορισμένα εφαρμοσμένα προγράμματα σεξουαλικής υγείας σε σωφρονιστικά ιδρύματα αν και γενικώς υπάρχουν βιβλιογραφικά κενά. (Initiative P.P., χ.χ.)

5.1 Αυστραλία

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), ο Διεθνής Οργανισμός Εργασίας, το Γραφείο των Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά και το Έγκλημα (UNODC) και το Κοινό Πρόγραμμα των Ηνωμένων Εθνών για τον HIV και το AIDS (UNAIDS) (εφεξής «ΟΗΕ») ανέπτυξαν ένα «ολοκληρωμένο πακέτο» που αποτελείται από 15 παρεμβάσεις στον ιό HIV το 2013 για να βοηθηθούν οι κυβερνήσεις να εφαρμόσουν αποτελεσματικές δράσεις κατά του HIV/AIDS στις φυλακές. Το 2020, αναθεωρήθηκαν κάποιες δράσεις για να ληφθούν υπόψη οι παγκόσμιες εξελίξεις στις κατευθυντήριες γραμμές για τον HIV και τα ελάχιστα πρότυπα για τις φυλακές. Ο ΟΗΕ ισχυρίζεται ότι ενώ οποιαδήποτε πρακτική μπορεί να είναι χρήσιμη για την καταπολέμηση του HIV από μόνη της, η εφαρμογή και των 15 μέτρων θα έχει το καλύτερο αποτέλεσμα.

Την εποχή που διεξήχθη η έρευνα, υπήρχαν περίπου 43.000 κρατούμενοι που στεγάζονταν σε αυστραλιανές φυλακές. Το ποσοστό επικράτησης του HIV στον πληθυσμό των φυλακών της Αυστραλίας μπορεί να κυμαίνεται από 0,0% έως 0,6%,

το οποίο είναι χαμηλό με τα διεθνή πρότυπα, αλλά μπορεί να φτάσει και τέσσερις φορές υψηλότερο από αυτό του γενικού πληθυσμού (0,14%).

Ο Διευθυντής Υπηρεσιών Υγείας των Φυλακών της Αυστραλίας έδωσε έναν κατάλληλο εκπρόσωπο από την κάθε περιοχή – δικαιοδοσία της Αυστραλίας ως βασικό πληροφοριοδότη. Οι κρατικές υπηρεσίες υγείας ή δικαιοσύνης που είναι αρμόδιες για τη διαχείριση της υγειονομικής περίθαλψης των φυλακών εντός των αντίστοιχων περιοχών τους χρησιμοποίησαν βασικούς πληροφοριοδότες.

Η επικοινωνία με τους βασικούς πληροφοριοδότες είχε σκοπό να διερευνήσει εάν υπάρχουν εφαρμοσμένες πολιτικές ή διαδικασίες που τηρούν ένα χαρακτηριστικό παρέμβασης του ΟΗΕ. Έτσι αναπτύχθηκε μια δομημένη φόρμα συνέντευξης με μια λίστα με τις 15 παρεμβάσεις του ΟΗΕ και τα χαρακτηριστικά τους. Το πρότυπο συνέντευξης περιλάμβανε πληροφορίες σχετικά με τη συμμόρφωση με την παρέμβαση με απαντήσεις ως «Ναι», «Όχι» ή «Ναι/Όχι», ακολουθούμενες από ένα αίτημα για να αντληθούν περισσότερες λεπτομέρειες.

Το πρόγραμμα των 15 προτεινόμενων παρεμβάσεων είναι το εξής:

1. Εκπαίδευση
2. Πρόγραμμα για την χρήση προφύλαξης
3. Πρόληψη της σεξουαλικής βίας
4. Θεραπεία της τοξικομανίας, συμπεριλαμβανομένης της θεραπείας υποκατάστασης οπιοειδών
5. Πρόγραμμα για την ορθή χρήση βελόνας και σύριγγας
6. Πρόληψη της μετάδοσης μέσω ιατρικών ή οδοντιατρικών υπηρεσιών
7. Πρόληψη της μετάδοσης μέσω δερματοστιξίας (tattoo), τρυπήματος (piercing) ή οποιαδήποτε άλλης μορφής τραυματισμού του δέρματος
8. Προφύλαξη πριν την έκθεση και προφύλαξη μετά την έκθεση
9. Τεστ HIV και συμβουλευτική
10. HIV θεραπεία, φροντίδα και υποστήριξη
11. Πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία της φυματίωσης
12. Πρόληψη της μετάδοσης HIV μητέρας – παιδιού
13. Πρόληψη και θεραπεία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων
14. Εμβολιασμός, διάγνωση και θεραπεία των κοινών μορφών ηπατίτιδας
15. Προστασία του προσωπικού από κινδύνους

Με βάση μόνο δεδομένα από το Κουήνσλαντ, τη Νότια Αυστραλία, τη Νέα Νότια Ουαλία, την Περιφέρεια Πρωτεύουσας της Αυστραλίας και τη Δυτική Αυστραλία, η εκτίμηση σε εθνικό επίπεδο του ποσοστού των οροθετικών κρατουμένων στην Αυστραλία ήταν 0,23–0,24% το 2018–19. Αυτή η εκτίμηση μειώθηκε στο 0,15–0,16% όταν ο παρονομαστής ήταν ολόκληρος ο αριθμός των έγκλειστων ατόμων. Αναφορικά με το αν συμμορφώθηκαν ή όχι με τις 15 παρεμβάσεις που συνιστούσαν τα Ηνωμένα Έθνη, διαπιστώθηκε μεγάλη ποικιλομορφία σε όλες τις υπό μελέτη δικαιοδοσίες - περιοχές.

Σε σύγκριση με τις εκτιμήσεις για τα συστήματα φυλακών σε άλλα έθνη, ο επιπολασμός του HIV στις φυλακές της Αυστραλίας παρέμεινε χαμηλός από την έναρξη της επιδημίας του HIV. Τα προληπτικά μέτρα τα οποία εφαρμόζονται στην κοινότητα και στοχεύουν τα μέλη της ευρύτερης κοινότητας που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο μετάδοσης του HIV έχουν, κατά κάποιο τρόπο, βοηθήσει τα σωφρονιστικά συστήματα της Αυστραλίας. (Simpson et al., 2023)

5.2. Βραζιλία

Εκτός από τις κακές συνθήκες υγιεινής και ιατρικής περίθαλψης για τους κρατούμενους, οι ανθυγιεινές και ασταθείς συνθήκες των φυλακών ενθαρρύνουν τη διάδοση ασθενειών και επιδημιών που έχουν άμεσο αντίκτυπο στην υγεία κάθε κρατουμένου στο σωφρονιστικό σύστημα της Βραζιλίας. Ενώ υπάρχουν πολλά θέματα ψυχικής υγείας, τα ποσοστά του AIDS, των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων και της ηπατίτιδας είναι ιδιαίτερα ανησυχητικά. Το σεξουαλικό και αναπαραγωγικό σύστημα είναι η κύρια πηγή λοιμώξεων και επιβαρυντικών παραγόντων στις φυλακές, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία. Δεδομένου αυτού, είναι προφανές ότι οι γυναίκες που ζουν σε τέτοιου είδους περιβάλλοντα αντιμετωπίζουν ποικίλους κινδύνους για την υγεία, καταδεικνύοντας την ανάγκη για αυτό το πληθυσμό να έχει πρόσβαση σε πόρους που σχετίζονται με την υγεία.

Αυτό το πρόγραμμα εμπνεύστηκε από το Πρόγραμμα Επέκτασης του Τμήματος Νοσηλευτικής του Ομοσπονδιακού Πανεπιστημίου του Περναμπούκο, «Φροντίδα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας για γυναίκες υπό κράτηση». Αυτή η πρωτοβουλία, η οποία ξεκίνησε τον Μάρτιο του 2013, στοχεύει στην πραγματοποίηση

εβδομαδιαίων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων που επικεντρώνονται στην πρόληψη του HIV/ΣΜΛ ,στις ασφαλείς σεξουαλικές συνευρέσεις , τον οικογενειακό προγραμματισμό, την πρόληψη της εγχώριας κακοποίησης και την πρόληψη του καρκίνου της μήτρας και του μαστού.

Όλες οι προτεινόμενες δράσεις θα πραγματοποιηθούν μέσω εκπαιδευτικών ομάδων που θα αποτελούνται από όχι περισσότερες από δεκαπέντε γυναίκες. Το πρόγραμμα χωρίζεται σε τρία διαφορετικά στάδια.

Στο πρώτο στάδιο πραγματοποιούνται ομάδες μελέτης με στόχο την αποσαφήνιση όρων που σχετίζονται με την υγεία. Οι εκπαιδευτές εστίασαν στις βασικές αρχές της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας στο περιβάλλον της Βραζιλίας τονίζοντας την ανάγκη εύρεσης νέων εκπαιδευτικών μεθόδων που διεγείρουν το ενδιαφέρον των συμμετεχόντων.

Στο δεύτερο στάδιο οι εκπαιδευτές του προγράμματος εξέτασαν θέματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι έγκλειστες γυναίκες, τα οποία χρησιμοποιήθηκαν για τον καθορισμό των εκπαιδευτικών θεματικών.

Οι συζητήσεις μεταξύ των εκπαιδευτών και των συμμετεχόντων περιλάμβαναν την ασφαλή σεξουαλική συνένωση ,την ενδοοικογενειακή βία καθώς και την πρόληψη του καρκίνου του μαστού. Με στόχο να είναι πιο εύκολα κατανοητές οι θεματικές χρησιμοποιήθηκαν συγκεκριμένα, οπτικά ελκυστικά υλικά κατασκευασμένα όπως φωτογραφίες που απεικονίζουν βλάβες από διάφορα ΣΜΛ , προφυλακτικά ,προσομοιωτές για αυτοεξέταση μαστού και για την εφαρμογή γυναικείου και ανδρικού προφυλακτικού καθώς και ταινίες που περιλαμβάνουν περιστατικά ενδοοικογενειακής κακοποίησης.

Στο τρίτο στάδιο προκειμένου να δοθούν σωστές απαντήσεις με βάση τις εμπειρίες και τις προηγούμενες γνώσεις των γυναικών σχετικά με τη σεξουαλική υγεία , οι εκπαιδευτικές ομάδες προέβησαν σε ανοιχτό διάλογο για να αποσαφηνιστούν ανακρίβειες και μύθοι γύρω από τις θεματικές που αναπτύχθηκαν στα προηγούμενα στάδια .

Τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι τα εκπαιδευτικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν στην διάρκεια του προγράμματος όπως οι προσομοιωτές και οι οδηγίες για την

πρόληψη ΣΜΛ/HIV προωθούν τη χρήση προφυλακτικών και, ως εκ τούτου, την ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά. Οι κρατούμενες που παρακολούθησαν το πρόγραμμα εκπαιδεύτηκαν στην ασφαλή χρήση του ανδρικού και του γυναικείου προφυλακτικού αλλά και στις επικοινωνιακές δεξιότητες ώστε να μπορέσουν να διασφαλίσουν υγιείς και ασφαλείς σεξουαλικές επαφές. Το γεγονός ότι η ενδοοικογενειακή κακοποίηση απεικονιζόταν ως πραγματικότητα στις ζωές των γυναικών που έλαβαν μέρος στην παρέμβαση απέδειξε τη σημασία της πλήρους αντιμετώπισης αυτού του ζητήματος μέσα στο σωφρονιστικό σύστημα. Δεδομένου ότι είναι ένα περίπλοκο και πολυεπίπεδο φαινόμενο προσεγγίστηκε με ιδιαίτερη προσοχή. Όσον αφορά τον καρκίνο του μαστού, η προσομοίωση αυτοεξέτασης του μαστού με πρόπλασμα και η εκπαίδευση των συμμετεχόντων στην αυτοεξέταση ενθάρρυνε τη μηνιαία αυτοαξιολόγηση που δύναται να διενεργείται στο περιβάλλον της φυλακής. Επίσης, η εξέταση Παπανικολάου προβλήθηκε ως ο πιο αποτελεσματικός τρόπος εντοπισμού της καρκινικής βλάβης για την πρόληψη του καρκίνου της μήτρας. Η προσομοίωση ακρυλικού πυελικού μοντέλου της συνιστώμενης εξέτασης έδωσε τέλος στις παρανοήσεις των συμμετεχόντων γυναικών σχετικά με το τεστ Παπανικολάου πυροδοτώντας συζητήσεις για φόβους, μύθους και πραγματικότητες. (Guedes et al., 2015)

5.3 Ηνωμένο Βασίλειο

Οι νεαροί άνδρες που είναι φυλακισμένοι έχουν πολύ κακή σεξουαλική υγεία σε σύγκριση με οποιαδήποτε άλλη πληθυσμιακή ομάδα. Είναι πιθανό να έχουν αποκτήσει σεξουαλικές πρακτικές που θεωρούνται επιβλαβείς όσον αφορά τη δημόσια υγεία. Αυτές περιλαμβάνουν τη λιγότερο αποτελεσματική χρήση προφυλακτικών και την πιο ελεύθερη επαφή, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό HIV και ιογενή ηπατίτιδα, μεταξύ άλλων ΣΜΛ. Επειδή είναι μια ιδιαίτερα ευάλωτη και κοινωνικά αποκλεισμένη μειονότητα, οι νεαροί άνδρες στη φυλακή έχουν μεγαλύτερη ανάγκη για φροντίδα και εκπαίδευση στην σεξουαλική υγεία.

Το πρόγραμμα προαγωγής σεξουαλικής υγείας διεξήχθη στο Hydebank Wood College (HBW) στο Ηνωμένο Βασίλειο. Στο κολέγιο φιλοξενούνται νεαροί άνδρες ηλικίας μεταξύ 18 και 21 ετών, καθώς και όλες οι γυναίκες κρατούμενες που κρατούνται

χωριστά. Στις 24 Μαΐου 2018, υπήρχαν συνολικά 172 κρατούμενοι. Είναι σημαντικό, τώρα αναγνωρίζεται ότι η συμπερίληψη των συμπεριφορών υγείας —ιδίως, των σχέσεων και της σεξουαλικής εκπαίδευσης, — αποτελεί ουσιαστικό μέρος της διαδικασίας αποκατάστασης σε αυτό το συγκεκριμένο περιβάλλον φυλακής. Μόνο το τμήμα ανδρικών φυλακών συμμετέχει στην παρέμβαση. Το πρόγραμμα ξεκίνησε τον Ιανουάριο του 2017 και ολοκληρώθηκε τον Δεκέμβριο του ίδιου έτους.

Το πρόγραμμα αποτελείται από δύο στάδια: το πρώτο στάδιο αφορά την επανεκπαίδευση των νοσοκόμων των φυλακών και το δεύτερο αφορά την παραγωγή ενός κινουμένου σχεδίου από τους κρατούμενους άνδρες που προάγει τη σεξουαλική υγεία.

Στάδιο 1: Αναβάθμιση δεξιοτήτων νοσηλευτών

Πληθυσμός – στόχος: Οκτώ νοσοκόμες φυλακών που εργάζονται στη σωφρονιστική υπηρεσία της Βόρειας Ιρλανδίας επιλέχθηκαν λόγω του ενθουσιασμού τους για την επέκταση του πεδίου των θεραπειών σεξουαλικής υγείας που προσφέρονται σε περιβάλλοντα φυλακών.

Κατά τη διάρκεια ενός τριήμερου σεμιναρίου, οι νοσηλευτές απέκτησαν περαιτέρω γνώσεις σχετικά με τις σεξουαλικές συμπεριφορές και τις επικοινωνιακές τεχνικές για νέους άνδρες. Αυτό το σεμινάριο, το οποίο περιελάμβανε δύο σκέλη, δημιουργήθηκε ειδικά για αυτό το πρόγραμμα σε συνεργασία με ειδικούς στη σεξουαλική αγωγή. Το πρώτο ήταν να αυξηθεί η κατανόηση των συνθηκών ζωής των νεαρών ανδρών από τους νοσηλευτές και του τρόπου με τον οποίο η εμφάνιση των σεξουαλικών πρακτικών και συμπεριφορών τους μπορεί να συνδεθεί με παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Το δεύτερο σκέλος του σεμιναρίου αποσκοπούσε στην ενίσχυση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων των νοσηλευτών σε σχέση με τη σεξουαλικότητα και την προαγωγή της υγείας. Κατά τη διάρκεια του τριήμερου, τα θέματα που καλύφθηκαν περιελάμβαναν τρέχουσα έρευνα σχετικά με τις σεξουαλικές πρακτικές και συμπεριφορές των νέων γενικά, καθώς και τα ευρήματα πρόσφατων ερευνητικών συνεντεύξεων με τους κρατούμενους σχετικά με τις ανάγκες, τις επιθυμίες και τις γνώσεις τους για την σεξουαλική αγωγή .

Στάδιο 2: Εργαστήρια Συμπαραγωγής με κρατούμενους και επιστημονική ομάδα
Πληθυσμός – στόχος: Τα 14 μέλη της ομάδας συμπαραγωγής έκαναν τρεις δίωρες συνεδρίες στο HBW. Οι νέοι άνδρες επιλέχθηκαν με βάση την ικανότητά τους για ομαδική συνεργασία και τον ενθουσιασμό τους για το πρόγραμμα. Μια εβδομάδα πριν από την έναρξη του προγράμματος δόθηκαν ενημερωτικά φυλλάδια. Αφού δόθηκε συγκατάθεση για την συμμετοχή τους στο πρόγραμμα, προγραμματίστηκε μια ομαδική συνάντηση για την επόμενη εβδομάδα. Η σύνθεση της ομάδας είχε ως εξής:

- Νεαροί άνδρες (6)
- Νοσοκόμα με ειδικότητα στην σεξουαλική υγεία (1)
- Νοσοκόμες του ιδρύματος (4)
- Διαμεσολαβητής συμμετοχής (1)
- Εκπρόσωποι εταιρειών ΜΜΕ (2)

1^ο εργαστήριο

Μετά από τις προαναφερθείσες εισαγωγές των 14 μελών της ομάδας, οι στόχοι του πρώτου εργαστηρίου ήταν να αναπτύξει τον σκοπό και το περιεχόμενό της παρέμβασης για την προαγωγή της σεξουαλικής υγείας. Τα ακόλουθα ήταν τα κύρια θέματα συζήτησης που θα μπορούσαν να διευκολύνουν τον έλεγχο της σεξουαλικής τους υγείας:

- Γιατί έχει σημασία?
- Πώς θα πήγαινες να το κάνεις;
- Τι είναι δυνατό;
- Τι θα απαιτούνταν από εσάς;
- Με ποιον τρόπο μπορεί να διορθωθεί;
- Προειδοποίηση παρτενέρ

Μετά από εκτενή συζήτηση και με βάση την αφήγηση των νεαρών κρατούμενων -η οποία θα καθόριζε τελικά το τελικό προϊόν- άρχισε να διαμορφώνεται μια εικόνα της πραγματικότητας της ζωής τους.

2^ο εργαστήριο

Οι κύριοι στόχοι ήταν να βελτιωθεί η πλοκή και να βρεθεί ένας τρόπος για το πώς να μεταφερθούν τα μηνύματά μέσω ενός ελκυστικού καναλιού επικοινωνίας.

Προκειμένου να διευκολυνθεί η πρόσβαση στο ευρύτερο κοινό το κινούμενο σχέδιο θα τοποθετηθεί στον λογαριασμό YouTube του ιδρύματος. Η παραγωγή του σεναρίου αποτέλεσε τον πυρήνα του περιεχομένου του εργαστηρίου.

Οι ειδικοί των μέσων ενημέρωσης έφεραν δύο σενάρια. Στη μία, δύο άτομα συναντήθηκαν για πρώτη φορά σε ένα νυχτερινό κέντρο διασκέδασης, ενώ στην άλλη, ένας ειδικός σεξουαλικής υγείας συζητούσε για τη σεξουαλική υγεία με ένα νεαρό ζευγάρι σε ένα ιατρείο. Οι νεαροί κρατούμενοι κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι καμία από τις καταστάσεις δεν ήταν πολύ σχετική για αυτούς, καθώς δεν συναντούν σεξουαλικούς συντρόφους μόνο σε νυχτερινά κέντρα και δεν θα πήγαιναν στο γραφείο ενός ειδικού ζητώντας συμβουλές σχετικά με τις σχέσεις ή τη σεξουαλική υγεία όταν ξεκινούσαν να βγαίνουν με κάποιον. Αντίθετα, συνέστησαν το σενάριο να παραμείνει περιορισμένο σε έναν τυπικό άνδρα και γυναίκα χαρακτήρα που συνομιλούν για την έναρξη μιας σεξουαλικής σχέσης.

Οι νεαροί άνδρες ενημέρωσαν ότι για να είναι αποτελεσματική μια παρέμβαση, θα πρέπει να είναι ρεαλιστική, ρεαλιστική ως προς το στυλ και τον τόνο και γρήγορη και εύστοχη ως προς το μήκος. Θα πρέπει επίσης να διατυπωθεί στο κατάλληλο γλωσσικό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένης της προφοράς. Οι νεαροί ξεκαθάρισαν ότι το καλύτερο μέσο για να επιτευχθεί η σύντομη ενημέρωση ήταν με ένα γρήγορο βίντεο. Στη συνέχεια, οι ειδικοί στα μέσα ενημέρωσης έδειξαν στην ομάδα πολλά διαφορετικά σενάρια. Οι νεαροί άνδρες συζήτησαν εκτενώς πριν καταλήξουν σε μια ταινία κινουμένων σχεδίων με μαγευτικά γραφικά και αφήγηση. Τόνισαν ότι η κωμωδία είναι ζωτικής σημασίας και ότι ο τόνος πρέπει να είναι απλός, περιεκτικός, γρήγορος και ευχάριστος για χρήση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και σε πλατφόρμες που βασίζονται στο διαδίκτυο.

3^ο εργαστήριο

Το τρίτο εργαστήριο ήταν αφιερωμένο στη λείανση των λέξεων και των εικόνων που θα αποτύπωναν καλύτερα τις πραγματικές εμπειρίες των νεαρών ανδρών. Η ιδέα των νεαρών ανδρών ότι δύο χαρακτήρες μιλούν για τη σεξουαλική τους υγεία και διαπραγματεύονται να κάνουν σεξ για πρώτη φορά μαζί, λειτούργησε ως βάση για το νέο σενάριο . Ο Dick και η Doot επιλέχθηκαν ως χαρακτήρες του κωμικού κινουμένου σχεδίου.

Επιπρόσθετα, ερωτήθηκαν τέσσερις νεαρές κυρίες για τη ενίσχυση της γυναικείας περσόνας . Η επιτροπή κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η Doot, πρέπει να είναι με

μακριά, ίσια μαλλιά, τις βλεφαρίδες και τα φρύδια της, καθώς αντικατοπτρίζει την πλειοψηφία των νεαρών γυναικών στις μέρες μας. Η ομάδα αποφάσισε επίσης την ποσότητα και τις ποιότητες των φωνητικών που απαιτούνται για το κινούμενο σχέδιο. Ο Dick and η Doot έπρεπε να ακούγεται από έναν νεαρό άνδρα και μια νεαρή κοπέλα με προφορά της Βόρειας Ιρλανδίας, που και οι δύο εκτιμάται ότι ήταν μεταξύ 17 και 18 ετών. Το τρίτο voice over θα παρέχεται από μια ενήλικη γυναίκα με μια καθαρή, ευχάριστη και ζωντανή φωνή. Με βάση τις συστάσεις των νεαρών ανδρών, η ομάδα μέσων προσέλαβε τρεις ηθοποιούς—έναν νεαρό άνδρα, μια νεαρή γυναίκα και μια μεγαλύτερη γυναίκα—για να ηχογραφήσουν τις φωνές που θα περιλαμβάνονταν στο κινούμενο σχέδιο.

4^ο εργαστήριο

Ο συντονιστής διοργάνωσε ένα τελευταίο workshop στο οποίο παρουσιάστηκε το προτελευταίο σενάριο και οι νεαροί άνδρες έδωσαν την τελική τους άδεια.

Οι έξι νεαροί άνδρες της ομάδας ανέφεραν σε όλη τη διάρκεια των εργαστηρίων ότι είχαν μεγαλύτερη επίγνωση των συνεπειών των πράξεών τους και όλοι παραπέμφθηκαν στις νοσοκόμες για την αρχική τους εξέταση σεξουαλικής υγείας. Είναι επίσης σημαντικό ότι οι νοσηλευτές μίλησαν για την υιοθέτηση μιας εντελώς νέας προοπτικής αφού έμαθαν πώς να αξιολογούν και να επικοινωνούν θέματα σεξουαλικής υγείας με τους άνδρες ασθενείς τους. Ήταν σε θέση να κάνουν προαγωγής υγείας στους ασθενείς τους σε ομαδικό περιβάλλον εντός των φυλακών για πρώτη φορά, και η εμπειρία αυτή ξεπέρασε κατά πολύ τις προσδοκίες τους. (Templeton et al., 2019)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής υγείας σε ψυχιατρικούς ασθενείς

Οι ασθενείς με σοβαρές ψυχικές ασθένειες είναι πιο επιρρεπείς να εμφανίσουν επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά, όπως η επαφή χωρίς προφυλακτικό, η οποία αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό HIV, την μετάδοση σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων, την ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη και την αποβολή. Ωστόσο, υπάρχει έλλειψη έμφασης στην προαγωγή της σεξουαλικής υγείας σε περιβάλλοντα θεραπείας ψυχικής υγείας, λόγω περιορισμών όπως η έλλειψη γνώσεων και πολιτικών. Επομένως, κρίνεται αναγκαίο να υλοποιηθούν προγράμματα σεξουαλικής αγωγής που θα είναι σχεδιασμένα από ειδικούς για την εξυπηρέτηση των στόχων που αφορούν την συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα. Παρακάτω θα παρουσιαστούν ενδεικτικά δυο προγράμματα σεξουαλικής αγωγής για ψυχικά πάσχοντες. (Hughes et al., 2020)

6.1 Ηνωμένο Βασίλειο

Το πρόγραμμα RESPECT ήταν μια πραγματιστική, πολυκεντρική, ανοιχτή τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σκοπιμότητας (RCT). Ο πρωταρχικός στόχος του προγράμματος ήταν να ενθαρρύνει τους ανθρώπους να υιοθετήσουν ασφαλέστερες σεξουαλικές συμπεριφορές και να συμμετέχουν σε πιο ευχάριστες σεξουαλικές σχέσεις.

Τα κριτήρια ένταξης για το πρόγραμμα είναι τα εξής:

1. Άτομα από επιλεγμένες κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας σε κάθε τοποθεσία του NHS.
2. Διάγνωση με «σοβαρή ψυχική ασθένεια» (όπως σχιζοφρένεια, διπολική συναισθηματική διαταραχή, σχιζοσυναισθηματική διαταραχή ή μείζονα καταθλιπτική διαταραχή)
3. Ηλικία 18 ετών και άνω
4. Παροχή γραπτής συγκατάθεσης από όλους τους συμμετέχοντες.

Οι συμμετέχοντες που πληρούσαν τις προϋποθέσεις κατατάχθηκαν τυχαία (1:1) για να λάβουν μέρος:

Στην ομάδα ελέγχου που λάμβαναν ψυχοθεραπεία ως συνήθως, η οποία περιελάμβανε τακτική φροντίδα ψυχικής υγείας. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν ελεύθεροι να αναζητήσουν φροντίδα για την αναπαραγωγική υγεία και τη σεξουαλική υγεία μέσω γενικών υπηρεσιών στην κοινότητά τους.

Στην ομάδα παρέμβασης στην οποία, εκτός της καθιερωμένης ψυχοθεραπείας, οι συμμετέχοντες παρακολούθησαν τρία μονώρα σεμινάρια προαγωγής της σεξουαλικής υγείας.

Στην αρχική συνεδρία, σε όλους τους συμμετέχοντες, ανεξάρτητα από την ομάδα τους, δόθηκαν έντυπες πληροφορίες σχετικά με την σεξουαλική υγεία, τις μεθόδους αντισύλληψης, ορισμένα προφυλακτικά και εθνικές γραμμές βοήθειας.

Το πρόγραμμα βασίστηκε στην τεχνική της τροποποίησης της συμπεριφοράς του μοντέλου Information Motivation Behavior (IMB) και υιοθέτησε τα ακόλουθα:

1. Χρήση κουίζ και δραστηριοτήτων με στόχο την απόκτηση γνώσεων.
2. Παρακίνηση για την υιοθέτηση ασφαλέστερων σεξουαλικών συμπεριφορών μέσω ασκήσεων και συνομιλιών.
3. Ανάπτυξη δεξιοτήτων συμπεριφοράς με στόχο την υιοθέτηση ασφαλέστερων σεξουαλικών συμπεριφορών μέσω του παιχνιδιού ρόλων και της πρακτικής.

Η παρέμβαση αποτελείται από τρεις συνεδρίες πρόσωπο με πρόσωπο διάρκειας 1 ώρας από εξειδικευμένο ειδικό ψυχικής υγείας. Οι συνεδρίες μπορεί να πραγματοποιούνται στην τοπική κλινική υπηρεσία (όπου πήγαινε συνήθως το άτομο) ή στο σπίτι του. Παρακάτω παρουσιάζονται οι θεματικές κάθε συνεδρίας συνοπτικά:

Συνεδρία 1: Γνώσεις σχετικά με το ασφαλέστερο σεξ, συμπεριλαμβανομένων των κουίζ για τον HIV και τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις, προφυλακτικά και αντισύλληψη και πού να αναζητήσετε βοήθεια και συμβουλές

Συνεδρία 2: Επικίνδυνες και λιγότερο επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές για τον HIV, πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της χρήσης προφυλακτικού, δεξιότητες συμπεριφοράς χρήσης προφυλακτικών (χρησιμοποιώντας πλαστική συσκευή επίδειξης προφυλακτικών), σχεδιασμός έκτακτης ανάγκης για επικίνδυνες σεξουαλικές καταστάσεις.

Συνεδρία 3: Εστίαση στις σχέσεις - σημάδια καλών και λιγότερο καλών πτυχών σχέσεων, διεκδικητική επικοινωνία, διαπραγμάτευση των αναγκών και των επιθυμιών στις σεξουαλικές σχέσεις, ανάπτυξη ενός σχεδίου δράσης για το μέλλον.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το πρόγραμμα αυτό είναι πρακτικό, ασφαλές και αποδεκτό από τους συμμετέχοντες. (Hughes et al., 2020)

6.2 Αυστραλία

Το πρόγραμμα PROSPECT είναι ένα πρόγραμμα προς υλοποίηση για την προαγωγή της σεξουαλικής υγείας σε νέους με ψυχικές διαταραχές. Συνδυάστηκαν τα ευρήματα βιβλιογραφικής ανασκόπησης με δεδομένα που συλλέχθηκαν από ποιοτικές συνεντεύξεις με νέους, φροντιστές και γιατρούς με στόχο τον εντοπισμό σημαντικών πολιτισμικών παραγόντων που θα επηρέαζαν τη δημιουργία της παρέμβασής. Το μοντέλο αλλαγής συμπεριφοράς IMB (Information – Motivation – Behavior) χρησιμοποιήθηκε ως θεωρητικό πλαίσιο για την παρέμβαση. Πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις με 29 ενδιαφερόμενους (18 γιατρούς, τρεις φροντιστές και οκτώ νέους). Η σύνθεση των ευρημάτων της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και των συνεντεύξεων οδήγησε στον σχεδιασμό μιας μοναδικής παρέμβασης που περιελάμβανε μια αρχική διαβούλευση και τέσσερις συνεδρίες 60-90 λεπτών πρόσωπο με πρόσωπο ανά δεκαπενθήμερο που παρέχονται μεμονωμένα από έναν εξατομικευμένο γιατρό σεξουαλικής υγείας.(Nolan et al., 2024)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και προαγωγής σεξουαλικής αγωγής στην ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα

Το ΛΟΑΤΚΙ είναι μια συντομογραφία η οποία σημαίνει λεσβία, ομοφυλόφιλος, αμφιφυλόφιλος, τρανσέξουαλ, queer ή αμφισβητούμενος και ίντερσεξ. Αυτοί οι ορισμοί υποδεικνύουν τη σεξουαλική ταυτότητα ή το φύλο ενός ατόμου. Ένας ομοφυλόφιλος άνθρωπος έχει μακροχρόνια φυσική, ρομαντική και/ή συναισθηματική έλξη προς άλλους του ίδιου φύλου. Η ορολογία "λεσβία" προτιμάται για τις γυναίκες. Ένας αμφιφυλόφιλος άνθρωπος είναι κάποιος που αναπτύσσει μακροχρόνια φυσικά, ρομαντικά και/ή συναισθηματικά συναισθήματα για άτομα του ίδιου ή άλλου φύλου. Ο όρος τρανσέξουαλ αφορά όσους η ταυτότητα φύλου και/ή η έκφραση φύλου τους διαφέρει από αυτό που συνήθως συσχετίζεται με το φύλο που τους έχει ανατεθεί στη γέννηση τους. Οι άνθρωποι που αναγνωρίζονται ως τρανσέξουαλ μπορεί να χρησιμοποιούν πολλές λέξεις για να περιγράψουν τον εαυτό τους, συμπεριλαμβανομένων των τρανσέξουαλ ή μη δυαδικών (non-binary). Ορισμένα άτομα λαμβάνουν ορμόνες από τους γιατρούς τους για να βοηθήσουν το σώμα τους να ταιριάζει με τη φύλο ταυτότητά τους. Ορισμένοι υποβάλλονται επίσης σε χειρουργική επέμβαση. Ωστόσο, όχι όλα τα τρανσέξουαλ άτομα μπορούν ή θα λάβουν αυτά τα μέτρα, και η ταυτότητα δεν καθορίζεται από την εμφάνιση ή τις ιατρικές αγωγές. Ορισμένοι άνθρωποι χρησιμοποιούν τη λέξη queer για να περιγράψουν τη σεξουαλική τους προτίμηση, η οποία δεν είναι αυστηρά ετεροφυλοφιλική. Αυτός ο όρος ομπρέλα αναφέρεται σε αυτούς που αναγνωρίζονται ως μη δυαδικοί, ασταθείς στο φύλο ή μη συμμορφούμενοι με τα παραδοσιακά φύλα. Όταν το Q εμφανίζεται στο τέλος του LGBT, μπορεί επίσης να υποδηλώνει αναζήτηση (questioning). Αυτή η λέξη αναφέρεται σε κάποιον που αμφισβητεί τη σεξουαλική του προτίμηση ή την ταυτότητα του φύλου. Τέλος, στα intersex άτομα ανατίθενται ένα φύλο στη γέννηση - αρσενικό ή θηλυκό - και οι αποφάσεις των ιατρικών επαγγελματιών και των γονέων μπορεί να διαφέρουν από τη φύλο ταυτότητα του παιδιού. (The Center, χ.χ.)

Όσοι ανήκουν στην ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα αναζητούν σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και φροντίδα σεξουαλικής υγείας, αλλά αντιμετωπίζουν πολλαπλά εμπόδια όπως διακρίσεις, παρενόχληση και παραβιάσεις του ιατρικού απορρήτου. Περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς αναφέρουν ότι τους αρνούνται τη φροντίδα για θρησκευτικούς λόγους, και ένας στους δέκα λεσβίες, ομοφυλόφιλους,

αμφιφυλόφιλους και τρανσέξουαλ δεν έχει λάβει την απαραίτητη ιατρική περίθαλψη. Ανησυχίες σχετικά με την εμπιστευτικότητα, την αποκάλυψη σεξουαλικής ταυτότητας και την καταλληλότητα της φροντίδας περιορίζουν την πρόσβαση σε υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας. Συνεπώς, καταδεικνύεται η επιτακτική ανάγκη για την συμπερίληψη αυτής της κοινότητας στην σεξουαλική αγωγή και στον σχεδιασμό προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής. Τα προγράμματα που αναλύονται παρακάτω έχουν διεξαχθή στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. (Philliber, 2021)

7.1 The Included Program

Το πρόγραμμα IN·cluded: Inclusive Healthcare - Youth and Providers Empowered έχει σκοπό τη μείωση του αριθμού των ανεπιθύμητων εγκυμοσύνων και των ΣΜΛ μεταξύ των νέων που ταυτίζονται ως λεσβίες, ομοφυλόφιλοι, αμφιφυλόφιλοι, τρανσέξουαλ και queer. Η μείωση των μη προστατευμένων σεξουαλικών συμπεριφορών, η κατανόηση και η χρήση της σεξουαλικής υγειονομικής περίθαλψης είναι οι κύριοι στόχοι. Το πρόγραμμα διεξήχθη το 2017 στις εξής 16 πολιτείες των ΗΠΑ: Αλάσκα, Καλιφόρνια, Κονέκτικατ, Αϊόβα, Μασαχουσέτη, Μίσιγκαν, Μινεσότα, Μοντάνα, Νεμπράσκα, Βόρεια Καρολίνα, Όρεγκον, Ρόουντ Άιλαντ, Τέξας, Γιούτα, Ουάσιγκτον και Ουισκόνσιν. Υπήρχαν 1 έως 41 συμμετέχοντες σε κάθε ομάδα με ηλικιακό εύρος 14 – 22 ετών (Philliber, 2021).

Το πρόγραμμα περιείχε εργαστήρια όπως προβολή ταινιών για τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου που δημιουργήθηκαν από και για LGBTQ νέους, εργαστήρια για την διαχείριση σχέσεων και εργαστήρια με επίκεντρο την αυτοεκτίμηση για την ομάδα παρέμβασης. Ωστόσο, η ομάδα ελέγχου έλαβε μια λίστα με κοντινές υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας, οι οποίες δεν είχαν καμία αναφορά για εκπαίδευση στην ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα (Philliber, 2021).

Ένα χρόνο μετά το εργαστήριο, ένα πολύ χαμηλότερο ποσοστό της ομάδας παρέμβασης είχαν κολπική επαφή χωρίς προφυλακτικό και το έκαναν σημαντικά λιγότερες φορές από την ομάδα ελέγχου. Επίσης, οι νέοι της ομάδας παρέμβασης που είχαν επισκεφτεί γιατρό ή κλινική και πήραν αντισύλληψη αποτελούσαν ένα σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό, καθώς ανέφεραν ότι αισθάνονταν πολύ πιο ικανοί να υποστηρίξουν την κατάλληλη φροντίδα για τη σεξουαλική τους υγεία (Philliber, 2021).

7.2 Guy2Guy mHealth HIV prevention program

Το Guy2Guy είναι ένα πρόγραμμα τηλεϊατρικής που βασίζεται σε μηνύματα κινητού τηλεφώνου για να παρέχει σε εφήβους που ταυτίζονται ως ομοφυλόφιλοι, αμφιφυλόφιλοι ή/και queer μεταξύ 14 και 18 ετών εκπαιδευτικό υλικό και υλικό προσανατολισμένο στις δεξιότητες. Μεταξύ Ιουνίου και Οκτωβρίου του 2014, χρησιμοποιήθηκαν διαδικτυακές διαφημίσεις στο Facebook και στο Instagram για την προσέγγιση συμμετεχόντων στο πρόγραμμα Guy2Guy. Οι νέοι που ολοκλήρωσαν μια διαδικτυακή βασική αξιολόγηση τυχαιοποιήθηκαν σε δύο ομάδες: την ομάδα ελέγχου (n = 152) και την ομάδα παρέμβασης (n = 150) (Ybarra et al., 2019).

Η χρήση προφυλακτικού και η αποχή ήταν οι κύριοι στόχοι του προγράμματος. Ο έλεγχος για HIV ήταν ένας δευτερεύον στόχος. Κατά τη διάρκεια πέντε εβδομάδων, οκτώ έως δέκα μηνύματα κειμένου παραδόθηκαν κάθε μέρα κατά μέσο όρο για να ενθαρρύνουν την αλλαγή συμπεριφοράς σχετικά με τις παρακάτω θεματικές. Γνώσεις μετάδοσης και πρόληψης του HIV, κοινωνικά πρότυπα για την πρόληψη του HIV και στάσεις απέναντι στη χρήση προφυλακτικού, σωστές διαδικασίες χρήσης προφυλακτικού, τεστ HIV, δεξιότητες επικοινωνίας και υγιείς και ανθυγιεινές σχέσεις συμπεριλήφθηκαν όλα στα μηνύματα της ομάδας παρέμβασης. Τα μηνύματα της ομάδας ελέγχου αφορούσαν βασικά ζητήματα υγείας, όπως ο χειρισμός bullying, έχοντας υγιή εικόνα σώματος και αυτοεκτίμηση (Ybarra et al., 2019).

Τέσσερις τακτικές χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της παρέμβασης για την ενίσχυση της δέσμευσης των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα:

- 1) Εάν οι συμμετέχοντες ολοκλήρωναν αποτελεσματικά μια εργασία (όπως η απόκτηση, η μεταφορά ή η χρήση προφυλακτικών ή εξέταση για HIV) ενδέχεται να λάβουν "Σήματα", τα οποία ήταν εικονικά σήματα που δήλωναν την απόκτηση δεξιοτήτων.
- 2) Εάν απαντούσαν σωστά σε μια ερώτηση κουίζ κάθε εβδομάδα, μπορούν να προχωρήσουν στο επόμενο επίπεδο. Οι ερωτήσεις αξιολογούσαν την κατανόηση σημαντικών ιδεών που καλύφθηκαν στο μάθημα της προηγούμενης εβδομάδας.
- 3) Οι συμμετέχοντες είχαν πρόσβαση στο G2Genie, μια λειτουργία παροχής συμβουλών κατ' απαίτηση που καλύπτει προεπιλεγμένα θέματα.

4) Οι συμμετέχοντες συνδέθηκαν επίσης και παροτρύνθηκαν να μιλήσουν με τον "Text Buddy" τους για τα μαθήματα που μάθαιναν. Μπορούσαν να συνομιλήσουν και να συζητήσουν το περιεχόμενο του προγράμματος εμπιστευτικά με αυτό το άτομο, το οποίο ήταν άλλος ένας συμμετέχων στην παρέμβαση.

Τα αποτελέσματα του προγράμματος προέκυψαν από την ανάλυση της πρακτικότητας και της αποδοχής του προγράμματος. Το πρόγραμμα φαινόταν να είναι πρακτικό, με το 94% να ολοκληρώνει την τρίμηνη παρέμβαση. Η παρέμβαση φάνηκε επίσης ικανοποιητική, με το 93% των συμμετεχόντων να δηλώνουν ότι εκτιμούν το πρόγραμμα. Αν και σχεδόν το 20% των αγοριών θεώρησε ότι η εφαρμογή παρέδωσε πάρα πολλά μηνύματα, μόλις το 10% δήλωσε ότι σταμάτησε να τα διαβάζει στο τέλος (Ybarra et al., 2019).

7.3 The Queer Sex Ed Intervention

Η διαδικτυακή παρέμβαση Queer Sex Ed (QSE) στοχεύει στη βελτίωση της συνολικής σεξουαλικής υγείας των ΛΟΑΤΚΙ νέων. Οι στόχοι της τρέχουσας παρέμβασης ήταν να προσδιοριστεί η σκοπιμότητα της στρατολόγησης και εγγραφής ΛΟΑΤΚΙ νέων σε σχέσεις ομοφυλοφίλων σε μια διαδικτυακή παρέμβαση σεξουαλικής υγείας, να χρησιμοποιηθούν μικτές μέθοδοι για την αξιολόγηση της αποδοχής και της συμμετοχής στην παρέμβαση και να εκτιμηθεί η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης χρησιμοποιώντας ένα σχέδιο προ-δοκιμής-μεταδοκιμής μιας ομάδας (Mustanki et al., 2014).

Η στρατολόγηση πραγματοποιήθηκε μέσω στοχευμένων διαφημίσεων στο Facebook, μηνυμάτων που τοποθετήθηκαν στο TrevorSpace (ένας ιστότοπος κοινωνικής δικτύωσης για νέους LGBTQ) και ομάδων που διαδίδουν τα μηνύματά στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Η εγγραφή πραγματοποιήθηκε μεταξύ Νοεμβρίου 2012 και Απριλίου 2013. Το τελικό αναλυτικό δείγμα περιελάμβανε 202 άτομα που ολοκλήρωσαν την προ-δοκιμή, την παρέμβαση και την αξιολόγηση μετά τη δοκιμή (Mustanki et al., 2014).

Επιλέξιμα κριτήρια για τον πληθυσμό του προγράμματος είναι:

(1) να είναι LGBT ή queer ή να αναφέρεται έλξη προς το ίδιο φύλο

(2) να βρίσκονται ηλικιακά μεταξύ των 16 και 20 ετών

(3) να είναι κάτοικοι των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής

(4) να έχουν μια ρομαντική σχέση οποιασδήποτε διάρκειας με κάποιον του ίδιου βιολογικού φύλου

Η παρέμβαση περιελάμβανε μια εισαγωγή και πέντε ενότητες παρέμβασης που ακολούθησαν μια συνεπή σειρά. Η παρέμβαση συντονίστηκε από ένα avatar με γυναικείο σώμα που ονομάστηκε "Ed". Το βίντεο του Ed παρουσίαζε το πρόγραμμα σπουδών του QSE και πρόσφερε μια γρήγορη ανασκόπηση στην αρχή κάθε ενότητας. Κάθε ενότητα ολοκληρώθηκε με ένα κουίζ σχετικά με τις προσφερόμενες πληροφορίες, το οποίο χρησίμευσε ως διδακτικό εργαλείο για την ενίσχυση της μάθησης. Εάν μια ερώτηση απαντήθηκε λανθασμένα, δόθηκε η σωστή απάντηση. Αυτά τα κουίζ δεν συμπεριλήφθηκαν στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων. Οι πληροφορίες της εκάστοτε ενότητας παρουσιάστηκαν σε μια ποικιλία μορφών μέσω των οποίων να καλύψουν διαφορετικά στύλ μάθησης και να διατηρήσουν ελκυστική την παρέμβαση. Ο Πίνακας 1 δείχνει μια επισκόπηση του περιεχομένου σε κάθε ενότητα.

Πίνακας 1. Σύνοψη περιεχομένου των ενοτήτων του προγράμματος QSE

ΘΕΜΑ	ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ	ΜΕΣΟ
<i>Εισαγωγή</i>		
Επαλήθευση της τεχνολογίας	εξασφαλίζει ότι οι συμμετέχοντες διαθέτουν μια κατάλληλη συσκευή και το απαραίτητο λογισμικό για να μπορούν να απολαύσουν όλο το περιεχόμενο του QSE.	
Βίντεο καλωσορίσματος	Ένα βίντεο εκπαίδευσης σεξουαλικής αγωγής στο στύλ της δεκαετίας του 1950 με ένα avatar με το όνομα "Έντ", ο οποίος εξηγεί αυτή τη νέα σειρά πλήρους εκπαίδευσης στη σεξουαλικότητα που αφορά την ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα.	Βίντεο με avatar
<i>Ενότητα 1: Κατανόηση και Αποδοχή της Σεξουαλικής Προτίμησης και της Ταυτότητας του Φύλου</i>		
Σεξουαλική προτίμηση και ταυτότητα	Νεαρές γυναίκες και τρανσέξουαλ άτομα μιλούν στο πλαίσιο μιας ανοιχτής ομαδικής συζήτησης για τις ταμπέλες της σεξουαλικής προτίμησης και της	Βίντεο

φύλου	ταυτότητας φύλου.	
Πώς γνωρίζετε τη σεξουαλική σας προτίμηση;	Συνέντευξη με έναν ειδικό στη σεξουαλική προτίμηση που συζητά τι σημαίνει η σεξουαλική προτίμηση και πώς να κατανοήσετε τη δική σας σεξουαλική προτίμηση.	Βίντεο
Τρανσέξουαλ ταυτότητες	Ένα τρανσέξουαλ άτομο περιγράφει τι σημαίνει να είσαι τρανσέξουαλ.	Βίντεο
Οικογένεια και κοινότητα	Νεαρά ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα περιγράφουν τη σημασία της οικογένειας και αναγνωρίζουν τις ποικίλες κοινότητες στις οποίες ανήκουν.	Βίντεο
Σύνδεση με την κοινότητα	Αυτό περιλαμβάνει μια περιγραφή των τρόπων με τους οποίους οι νεαροί ΛΟΑΤΚΙ+ μπορούν να συνδεθούν με τη μεγαλύτερη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα (π.χ. ξεκινώντας μια ομάδα υποστήριξης για ΛΟΑΤΚΙ+ στο σχολείο).	Έγγραφο
Αποκάλυψη της σεξουαλικής ταυτότητας	Νεαρές γυναίκες και τρανσέξουαλ άτομα στο πλαίσιο μιας ομαδικής συζήτησης μοιράζονται τις προσωπικές τους ιστορίες αποκάλυψης της ταυτότητάς τους.	Βίντεο
Αποκάλυψη της σεξουαλικής ταυτότητας στους γονείς	Μια συνέντευξη με έναν ειδικό στον σεξουαλικό προσανατολισμό εστιάζει στους λόγους για τους οποίους κάποιος αποκαλύπτει την σεξουαλική του ταυτότητα και τη διαδικασία της αποκάλυψης στους γονείς.	Βίντεο
Ενότητα 2: Εκπαίδευση στην Σεξουαλικότητα		
Σεξουαλική ικανοποίηση: Απόλαυση και ανατομία	Αυτό το έγγραφο παρέχει περιγραφές των λόγων για τους οποίους οι άνθρωποι ασχολούνται με το σεξ, ερωτογενείς ζώνες, σεξουαλική ανατομία και συμβουλές για τη μείωση της δυσφορίας και την απόλαυση του σεξ.	Έγγραφο , εικόνες ανατομίας
ΣΜΛ και HIV (Μέρος 1)	Ένας χαρακτήρας "Δρ. Β" συζητά τη σημασία της ασφάλειας κατά τη διάρκεια του σεξ και	HTML5 , Άβαταρ

	αναδεικνύει διάφορα είδη ΣΜΛ, πρόληψη, εξετάσεις και σεξουαλικές συμφωνίες.	βίντεο
ΣΜΛ και HIV (Μέρος 2)	Αυτή είναι μια διαδραστική παρουσίαση πολυμέσων που εξηγεί τις κοινές ΣΜΛ με πληροφορίες σχετικά με τη μετάδοση, τη συμπτωματολογία, την πρόληψη και τη θεραπεία.	HTML5
Αξιολόγηση κινδύνου για ΣΜΛ	Αυτή η διαδραστική παρουσίαση πολυμέσων ζητά από τους συμμετέχοντες να αξιολογήσουν τον κίνδυνο μόλυνσης από ΣΜΛ για διάφορες σεξουαλικές πράξεις (π.χ. απροστάτευτο στοματικό σεξ).	HTML5
<i>Ενότητα 3: Δημιουργώντας και Διατηρώντας Υγιείς Σχέσεις</i>		
Νεαρά ζευγάρια LGB	Ζευγάρια LGB μιλούν για θέματα σχέσης όπως ασφαλές σεξ, μονογαμία, υποστήριξη, διαχείριση συγκρούσεων και πώς να παραμείνουν ευτυχισμένοι και συνδεδεμένοι.	Βίντεο
Υγιείς σχέσεις (Μέρος 1)	Αυτό περιγράφει την επικοινωνία ως τον πιο καθιερωμένο παράγοντα της επιτυχίας ενός ζευγαριού και προσφέρει βίντεο με αρνητική επικοινωνία (π.χ. υποτιμήσεις, αμυντικότητα, απομάκρυνση) και θετική επικοινωνία (π.χ. ακρόαση) από αρσενικά και θηλυκά ζευγάρια.	Αφηγούμενο έγγραφο και βίντεο
Υγιείς σχέσεις (Μέρος 2)	Αυτό παρέχει μια περιγραφή του πώς τα ζευγάρια αξιολογούν τις προσδοκίες της σχέσης τους (π.χ. μονογαμία) και πώς να δημιουργήσουν και να επικοινωνήσουν τις προσδοκίες τους. Περιλαμβάνει μια συζήτηση για την ασφάλεια και την κακοποίηση στις σχέσεις, καθώς και δομές υγείας.	Αφηγούμενο έγγραφο
Δημιουργώντας μια σεξουαλική συμφωνία	Το άβαταρ "Ed" συζητά τη σημασία της ικανοποίησης των συναισθηματικών, σεξουαλικών και υγειονομικών αναγκών στις σχέσεις. Περιγράφονται οι λόγοι για τη δημιουργία	Άβαταρ, HTML5

	σεξουαλικών συμφωνιών, καθώς και στρατηγικές για τη δημιουργία και διατήρηση αυτών των συμφωνιών.	
Ενότητα 4: Ασφαλές Σεξ		
Ξεκινήστε τη συζήτηση	Διάφοροι νέοι LGBT εφαρμόζουν διάφορες προσεγγίσεις για να ξεκινήσουν πιθανώς προκλητικές συζητήσεις για το ασφαλές σεξ.	Βίντεο
Keep It Up! Περιεχόμενο για τη χρήση ουσιών και το σεξ	Αυτή η διαδραστική προβολή πολυμέσων από την παρέμβαση Keep It Up! (Mustanski, Garofalo, et.al., 2013) περιγράφει πώς οι ναρκωτικές ουσίες και το αλκοόλ μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά τα σχέδια για ασφαλές σεξ.	HTML5
Σωστή χρήση προφυλακτικού	Ένας νεαρός αρσενικός εκπαιδευτής υγείας δείχνει πώς να χρησιμοποιήσετε αποτελεσματικά ένα προφυλακτικό και συζητά συνηθισμένα λάθη και αποτυχίες.	Βίντεο
Επιλογή του σωστού λιπαντικού	Ένας νεαρός αρσενικός εκπαιδευτής υγείας συζητά διάφορα είδη λιπαντικού και πώς να τα χρησιμοποιήσετε με ασφάλεια.	Βίντεο
Αντισύλληψη	Το περιεχόμενο από την ιστοσελίδα Bedsider.org περιλαμβάνει διάφορες μεθόδους αντισύλληψης και πληροφορίες σχετικά με την αποτελεσματικότητά τους, την πρόληψη των ΣΜΛ, την αυθαιρεσία και την απόκρυψη τους.	HTML5, βίντεο
Γυναικεία προφυλακτικά	Μια νεαρή γυναίκα εκπαιδευτικός υγείας συζητά το γυναικείο προφυλακτικό ως ένα εργαλείο για την πρόληψη της εγκυμοσύνης και της μόλυνσης από ΣΜΛ. Δείχνει πώς να χρησιμοποιηθεί το προφυλακτικό για σεξουαλική επαφή τόσο στον κόλπο όσο και στον πρωκτό.	Βίντεο
Προφυλακτικά και ζευγάρια	Αυτή η διαδραστική παρουσίαση παρουσιάζει γεγονότα που σχετίζονται με τη χρήση	HTML5

	προφυλακτικών στις σχέσεις (π.χ., τα ζευγάρια πρέπει να εξεταστούν δύο φορές για τον HIV πριν από το απροστάτευτο σεξ).	
Πώς να εξεταστείτε για τον HIV	Ένας νεαρός λατίνος άνδρας περνά από τη διαδικασία εξέτασης για τον HIV σε μία τοπική κοινοτική κλινική.	Βίντεο
Βρείτε έναν χώρο εξέτασης για τον HIV	Αυτοί οι σύνδεσμοι προς μια νέα ιστοσελίδα περιέχουν ένα widget από το AIDS.gov για τους συμμετέχοντες να εντοπίσουν κοντινές κλινικές εξέτασης για τον HIV εισάγοντας τον ταχυδρομικό τους κώδικα.	Ιστοσελίδα
<i>Ενότητα 5: Εξατομικευμένοι Στόχοι Βελτίωσης της Σεξουαλικής Υγείας</i>		
Θέτοντας στόχους	Οι συμμετέχοντες επιλέγουν τρεις στόχους σεξουαλικής υγείας που θα ήθελαν να επιτύχουν. Κάποιες επιλογές στόχων περιλαμβάνουν "Χρήση προφυλακτικού κάθε φορά που έχω σεξ", "Κάνω τεστ HIV", "Κάνω σεξουαλική συμφωνία" και "Χρησιμοποιώ πάντα καθαρά σεξουαλικά παιχνίδια".	Έγγραφο

Τα αποτελέσματα της παρέμβασης ήταν σημαντικά για όλα τα αποτελέσματα εκτός από δύο, και όλες οι μετρήσεις έδειξαν ευεργετική επίδραση της παρέμβασης. Τα μεγέθη επίδρασης αυτής της σύντομης παρέμβασης κυμαίνονταν από ελάχιστα για τον σεξουαλικό προσανατολισμό (π.χ. εσωτερικευμένη ομοφοβία) και παράγοντες σχέσης (π.χ. δεξιότητες επικοινωνίας) έως μέτρια για ασφαλέστερο σεξ (π.χ. συνειδητοποίηση αντισυλληπτικών). Η κλίμακα γνώσης για τον HIV ($U = 4024,5$, $p < ,05$) έδειξε σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων στο επίπεδο της αλλαγής. Οι γυναίκες είχαν μεγαλύτερη ποσοστιαία αύξηση στον αριθμό των ερωτήσεων που απαντήθηκαν σωστά σε σύγκριση με τους άνδρες, 10,0% έναντι 5,4%, αντίστοιχα (Mustanki et al., 2014).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σύμφωνα με τις πληθυσμιακές ομάδες που μελετήθηκαν παρατηρείται επιτακτική ανάγκη να γίνουν περισσότερα προγράμματα προαγωγής σεξουαλικής υγείας και σεξουαλικής αγωγής καθώς οι κοινωνικές επιπτώσεις και οι επιπτώσεις στην υγείας είναι μεγάλες. Τα περισσότερα προγράμματα - παρεμβάσεις εφαρμόζονται στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και έπειτα στην Ασία ,την Αφρική και την Αυστραλία. Ελάχιστα προγράμματα εντοπίστηκαν στην Ευρώπη και την Μέση Ανατολή. Τα προγράμματα είναι κυρίως ενημερωτικά ενώ κάποια προγράμματα με μεγαλύτερη διάρκεια στοχεύουν και στην αλλαγή της σεξουαλικής συμπεριφοράς. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι πληθυσμιακές ομάδες που συμμετείχαν μπορούν πλέον να φροντίσουν την σεξουαλική τους υγεία και να αποκτήσουν υγιή σεξουαλική ζωή ενώ παράλληλα έχουν αποκτήσει το απαραίτητο γνωστικό υπόβαθρο σχετικά με την πρόληψη των ΣΜΛ και του HIV και την αντισύλληψη.

Ωστόσο, τα προγράμματα και οι παρεμβάσεις αυτών των ομάδων μπορούν να βελτιωθούν αλλά και να επεκταθεί το εύρος εφαρμογής τους όπως για παράδειγμα στην Ευρώπη, στην Ανατολή. Η έλλειψη προγραμμάτων που εντοπίστηκε οφείλεται στην διάθεση οικονομικών πόρων για την υλοποίησή τους, στην ευρύτερη κοινωνική αποδοχή (ειδικά στην περίπτωση των νέων και της ΛΟΑΤΚΙ κοινότητας) αλλά και στην ανάδειξη της σεξουαλικής υγείας και των σεξουαλικών αναγκών ως προτεραιότητα για όλες τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ampt FH, L'Engle K, Lim MSC, Plourde KF, Mangone E, Mukanya CM, Gichangi P, Manguro G, Hellard M, Stoové M, Chersich MF, Jaoko W, Agius PA, Temmerman M, Wangari W, Luchters S. *A Mobile Phone-Based Sexual and Reproductive Health Intervention for Female Sex Workers in Kenya: Development and Qualitative Study*. JMIR Mhealth Uhealth. 2020 May 29;8(5):e15096. doi: 10.2196/15096. PMID: 32469326; PMCID: PMC7293053.

Aparicio, E. M., Phillips, D. R., Okimoto, T., Cabral, M. K., Houser, C., & Anderson, K. (2018). Youth and provider perspectives of Wahine Talk: A holistic sexual health and pregnancy prevention program developed with and for homeless youth. *Children and Youth Services Review*, 93, 467–473. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.08.014>

Asd. (n.d.). *Vulnerable groups and key populations at increased risk of HIV*. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. Ανακτήθηκε από: <https://www.emro.who.int/asd/health-topics/vulnerable-groups-and-key-populations-at-increased-risk-of-hiv.html>

Bergam, S., Sibaya, T., Ndlela, N., Kuzwayo, M., Fomo, M., Goldstein, M. H., Marconi, V. C., Haberer, J. E., Archary, M., & Zandoni, B. C. (2022). “I am not shy anymore”: A qualitative study of the role of an interactive mHealth intervention on sexual health knowledge, attitudes, and behaviors of South African adolescents with perinatal HIV. *Reproductive Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01519-2>

Brown, E., Lo Monaco, S., O'Donoghue, B., Nolan, H., Hughes, E., Graham, M., Simmons, M., & Gray, R. (2021). Improving the Sexual Health of Young People (under 25) in High-Risk Populations: A Systematic Review of Behavioural and Psychosocial Interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health/International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9063. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179063>

Caccamo, A., Kachur, R., & Williams, S. P. (2017). Narrative Review: Sexually Transmitted Diseases and Homeless Youth-What Do We Know About Sexually Transmitted Disease Prevalence and Risk?. *Sexually transmitted diseases*, 44(8), 466–476. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000000633>

Comprehensive Sexuality Education (CSE) for out-of-school refugee. (2022). The Open University Faculty of Wellbeing, Education and Language Studies. Ανακτήθηκε από: <https://wels.open.ac.uk/research/access/blogs-and-resources/comprehensive-sexuality-education-cse-out-school-refugee-youth>

Comprehensive sexuality education ,(χ.χ.)United Nations Population Fund (UNFPA).Ανακτήθηκε από:<https://www.unfpa.org/comprehensive-sexuality-education#readmore-expand>

Darabi, F., Yaseri, M., Kaveh, M. H., Khalajabadi Farahani, F., Majlessi, F., & Shojaeizadeh, D. (2017) *The effect of a theory of planned behavior-based educational intervention on sexual and reproductive health in Iranian adolescent girls: a randomized controlled trial*. PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29233954/>

Embleton, L., Di Ruggiero, E., Logie, C. H., Ayuku, D., & Braitstein, P. (2020). Piloting an evidence-based intervention for HIV prevention among street youth in Eldoret, Kenya. *International Journal of Public Health*, 65(4), 433–443. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01349-8>

Fahme, S. A., Khater, B., Dagher, M., DeJong, J., & Abdulrahim, S. (2022). Developing a sexual and reproductive health educational intervention for adolescent Syrian refugee girls: Challenges and lessons learned. *Frontiers in Reproductive Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/frph.2022.780157>

Garvey, R., Pedersen, E. R., D'Amico, E. J., Ewing, B. A., & Tucker, J. S. (2018). Recruitment and Retention of Homeless Youth in a Substance Use and HIV-risk Reduction Program. *Field methods*, 30(1), 22–36. <https://doi.org/10.1177/1525822X17728346>

Guedes, T. G., Linhares, F. M. P., Morais, S. C. R. V., De Freitas Ferreira, I., Mendonça, T. G., Silva, F. V., Da Silva, G. P., De Almeida Costa, J., Da Silva Pessoa, L. A., & Da Silva Santos, M. (2015). Health Education: Strategy for sexual and Reproductive Care for women in custody. *Procedia: Social & Behavioral Sciences*, 174, 821–825. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.668>

Health Promotion. (2018). World Health Organization. Ανακτήθηκε από: <https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/programmes/health-promotion>

Hughes, E., Mitchell, N., Gascoyne, S., Moe-Byrne, T., Edmondson, A., Coleman, E., Millett, L., Ali, S., Cournos, F., Dare, C., Hewitt, C., Johnson, S., Kaur, H. D., McKinnon, K. M., Mercer, C., Nolan, F., Walker, C., Wainberg, M. L., & Watson, J. (2020). The RESPECT study: a feasibility randomised controlled trial of a sexual health promotion intervention for people with serious mental illness in community mental health services in the UK. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09661-x>

Initiative, P. P. (n.d.). *Public health*. Prison Policy Initiative. Ανακτήθηκε από: <https://www.prisonpolicy.org/health.html>

Khalajabadi Farahani F, Darabi F, Yaseri M. (2020) .The Effect of Theory-Based HIV/AIDS Educational Program on Preventive Behaviors Among Female Adolescents in Tehran: A Randomized Controlled Trial. *J Reprod Infertil*. 2020 Jul-Sep;21(3):194-206. PMID: 32685417; PMCID: PMC7362097.

Khalesi, Z. B., Simbar, M., Azin, S. A., & Zayeri, F. (2016). Public sexual health promotion interventions and strategies: A qualitative study. *Electronic physician*, 8(6), 2489–2496. <https://doi.org/10.19082/2489>

Lee, P. I., Lai, H. R., Lin, P. C., Kuo, S. Y., Lin, Y. K., Chen, S. R., & Lee, P. H. (2020). Effects of a parenting sexual education program for immigrant parents: A cluster randomized trial. *Patient education and counseling*, 103(2), 343–349. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.08.027>

Logan, J. L., Frye, A., Pursell, H. O., Anderson-Nathe, M., Scholl, J. E., & Korthuis, P. T. (2013). Correlates of HIV risk behaviors among homeless and unstably housed young adults. *Public health reports (Washington, D.C. : 1974)*, 128(3), 153–160. <https://doi.org/10.1177/003335491312800305>

Mayo-Wilson, L. J., Coleman, J., Timbo, F., Latkin, C., Brown, E. R. T., Butler, A. I., Conserve, D. F., & Glass, N. E. (2020). Acceptability of a feasibility randomized clinical trial of a microenterprise intervention to reduce sexual risk behaviors and increase employment and HIV preventive practices (EMERGE) in young adults: a mixed methods assessment. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09904-x>

Minnis, A. M., vanDommelen-Gonzalez, E., Luecke, E., Dow, W., Bautista-Arredondo, S., & Padian, N. S. (2014). Yo Puedo—A conditional cash transfer and life skills intervention to promote adolescent sexual health: results of a randomized feasibility study in San Francisco. *Journal of Adolescent Health*, 55(1), 85–92. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.12.007>

Mokhwelepa, L.W., Ngwenya, M.W. and Sumbane, G.O. (2024) 'Systematic Review on Public Health Problems and Barriers for Sex Workers,' *the Open Public Health Journal*, 17(1). <https://doi.org/10.2174/0118749445264436231119172400>.

Morales, A., Garcia-Montaña, E., Barrios-Ortega, C., Niebles-Charris, J., Garcia-Roncallo, P., Abello-Luque, D., Gomez-Lugo, M., Saavedra, D. A., Vallejo-Medina, P., Espada, J. P., Lightfoot, M., & Martínez, O. (2019). Adaptation of an effective school-based sexual health promotion program for youth in Colombia. *Social Science & Medicine*, 222, 207–215. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.01.011>

Mustanski, B., Greene, G. J., Ryan, D., & Whitton, S. W. (2014). Feasibility, acceptability, and initial efficacy of an online sexual health promotion program for LGBT Youth: The Queer Sex Ed Intervention. *the Journal of Sex Research/the Journal of Sex Research*, 52(2), 220–230. <https://doi.org/10.1080/00224499.2013.867924>

Newman, P. A., Akkakanjanasupar, P., Tepjan, S., Boborakhimov, S., De Lind Van Wijngaarden, J. W., & Chonwanarat, N. (2022). Peer education interventions for HIV prevention and sexual health with young people in Mekong Region countries: a scoping review and conceptual framework. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 30(1). <https://doi.org/10.1080/26410397.2022.2129374>

Nolan, H., O'Donoghue, B., Simmons, M., Zbukvic, I., Ratcliff, S., Milton, A., Hughes, E., Thompson, A., & Brown, E. (2024). The development of a novel sexual health promotion intervention for young people with mental ill-health: the PROSPect project. *BMC Health Services Research*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10734-5>

Oberth, G., Chinhengo, T., Katsande, T., Mhonde, R., Hanisch, D., Kasere, P., Chihumela, B., & Madzima, B. (2021). Effectiveness of the Sista2Sista programme in improving HIV and other sexual and reproductive health outcomes among vulnerable adolescent girls and young women in Zimbabwe. *African Journal of AIDS Research*, 20(2), 158–164. <https://doi.org/10.2989/16085906.2021.1918733>

Philliber, A. (2021). The IN-clued Program: A Randomized Control Trial of an Effective Sex Education Program for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer,

and Questioning Youths. *Journal of Adolescent Health*, 69(4), 636–643.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.04.002>

Poor and vulnerable , (χ.χ.).International Planned Parenthood Federation (IPPF)
.Ανακτήθηκε από: <https://www.ippf.org/our-priorities/poor-vulnerable>

Providing sex education for young migrants in Sweden. United Nations Department of Economic and Social Affairs. (χ.χ.). Ανακτήθηκε από:
<https://sdgs.un.org/partnerships/providing-sex-education-young-migrants-sweden>

Reza-Paul S, Lazarus L, Maiya R, Venukumar KT, Lakshmi B, Roy A, Haldar P, Andina M, Lafort Y, Lorway R.(2019). Delivering community-led integrated HIV and sexual and reproductive health services for sex workers: A mixed methods evaluation of the DIFFER study in Mysore, South India. *PLoS One*. 2019 Jun 21;14(6):e0218654. doi: 10.1371/journal.pone.0218654. PMID: 31226141; PMCID: PMC6588234.

Rizzo, C. J., Joppa, M., Barker, D., Collibee, C., Zlotnick, C., & Brown, L. K. (2018). Project Date SMART: a Dating Violence (DV) and Sexual Risk Prevention Program for Adolescent Girls with Prior DV Exposure. *Prevention Science*, 19(4), 416–426.
<https://doi.org/10.1007/s11121-018-0871-z>

Sawadogo PM, Sia D, Onadja Y, Beogo I, Sangli G, Sawadogo N, Gnambani A, Bassinga G, Robins S, Tchouaket Nguemeleu E. Barriers and facilitators of access to sexual and reproductive health services among migrant, internally displaced, asylum seeking and refugee women: A scoping review. *PLoS One*. 2023 Sep 14;18(9):e0291486. doi: 10.1371/journal.pone.0291486. PMID: 37708137; PMCID: PMC10501608.

Sexual health of vulnerable groups , (χ.χ.).University of Plymouth. Ανακτήθηκε από:
<https://www.plymouth.ac.uk/research/maternal-and-family-health-research-group/sexual-health-of-vulnerable-groups>

Sharma, A., Mwamba, C., Ng'andu, M., Kamanga, V., Mendamenda, M. Z., Azgad, Y., Jabbie, Z., Chipungu, J., & Pry, J. M. (2022). Pilot implementation of a User-Driven, Web-Based application designed to improve sexual health knowledge and communication among young Zambians: Mixed Methods study. *JMIR. Journal of Medical Internet Research/Journal of Medical Internet Research*, 24(7), e37600. <https://doi.org/10.2196/37600>

Sheikhansari, N., Abraham, C., Denford, S., & Eftekhar, M. (2021). A qualitative assessment of the sexual-health education, training and service needs of young adults in Tehran. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11371-x>

Siddiqui, M., Kataria, I., Watson, K., & Chandra-Mouli, V. (2020). A systematic review of the evidence on peer education programmes for promoting the sexual and reproductive health of young people in India. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1), 1741494. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1741494>

Simpson, P. L., Gardoll, B., White, L., & Butler, T. (2023). HIV policies in Australian prisons: a structured review assessing compliance with international guidelines. *the Lancet Regional Health. Western Pacific*, 41, 100813. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2023.100813>

Templeton, M., Kelly, C., & Lohan, M. (2019). Developing a Sexual Health Promotion Intervention with young men in prisons: A Rights-Based Participatory Approach. *JMIR Research Protocols*, 8(4), e11829. <https://doi.org/10.2196/11829>

Tucker, J. S., D'Amico, E. J., Ewing, B. A., Miles, J. N., & Pedersen, E. R. (2017). A group-based motivational interviewing brief intervention to reduce substance use and sexual risk behavior among homeless young adults. *Journal of substance abuse treatment*, 76, 20–27. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2017.02.008>

UNHCR - The UN Refugee Agency. (n.d.). *Sexual and reproductive health / UNHCR*. UNHCR. <https://www.unhcr.org/what-we-do/protect-human-rights/public-health/sexual-and-reproductive-health>

Vongxay, V., Albers, F., Thongmixay, S., Thongsombath, M., Broerse, J. E. W., Sychareun, V., & Essink, D. R. (2019). Sexual and reproductive health literacy of school adolescents in Lao PDR. *PloS one*, *14*(1), e0209675. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209675>

What Is LGBTQIA+?. The Center (n.d.) Ανακτήθηκε από: <https://gaycenter.org/community/lgbtq/>

World Health Organization . (2008). *HIV/AIDS and mental health*. Ανακτήθηκε από: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_6-en.pdf

Ybarra, M. L., Prescott, T., Mustanski, B., Parsons, J., & Bull, S. S. (2019). Feasibility, acceptability, and process indicators for Guy2Guy, an MHealth HIV prevention program for sexual minority adolescent boys. *Journal of Adolescent Health*, *65*(3), 417–422. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.025>