

**Σύγκριση των γνώσεων και των στάσεων των μαθητών των Λυκείων σε θέματα Οικογενειακού Προγραμματισμού και Σεξουαλικής Αγωγής, πριν και μετά την πραγματοποίηση προγράμματος ενημέρωσης στην περιοχή ευθύνης του Κέντρου Υγείας Μεσσήνης, του νομού Μεσσηνίας.**

*Άννα Δ. Ρούσκα, Μαία Κέντρου Υγείας Μεσσήνης.*

*Βασιλική Β. Τσίχλη, Επισκέπτρια Υγείας Κέντρου Υγείας Μεσσήνης.*

### **Εισαγωγή**

Στα πλαίσια της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η λειτουργία του Κέντρου Οικογενειακού Προγραμματισμού στο Κέντρο Υγείας Μεσσήνης επέβαλε το σχεδιασμό προγραμμάτων, ώστε να παρέχει υπηρεσίες πρόληψης και προαγωγής της Υγείας.

Προτεραιότητα είχε η ενημέρωση των μαθητών των Λυκείων της περιοχής σε θέματα Οικογενειακού Προγραμματισμού και Σεξουαλικής Αγωγής. Η ομάδα του Οικογενειακού Προγραμματισμού πραγματοποίησε την ενημέρωση στα Λύκεια μετά από άδεια της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Τα σχολεία ήταν τα εξής:

1. Λύκειο Μεσσήνης
2. Επαγγελματικό Λύκειο Μεσσήνης
3. Λύκειο Κορώνης
4. Λύκειο Καρδαμύλης
5. Λύκειο Πεταλιδίου
6. Λύκειο Θουρίας
7. Λύκειο Ανδρούσας
8. Λύκειο Αριστομένης.

Οι περιοχές που ανήκουν τα Λύκεια είναι ημιαστικές (1 και 2), τουριστικές (3, 4 και 5) και αγροτικές (6, 7 και 8).

Τα θέματα που αναπτύχθηκαν αφορούσαν τη σεξουαλικότητα και τις σχέσεις των δύο φύλων, τις σωματικές και ψυχολογικές αλλαγές στην εφηβεία, την ανα-

τομία και φυσιολογία του ανδρικού και γυναικείου γεννητικού συστήματος, την πρώτη σεξουαλική επαφή, τη γονιμοποίηση, εγκυμοσύνη, τοκετό, αντισύλληψη, εκτρώσεις, φυσιολογία εμμήνου ρύσεως, αυνανισμό, υγιεινή γεννητικών οργάνων, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Στο τέλος της ενημέρωσης ακολουθούσε η προβολή της ταινίας "Μπαλαντέρ".

Από κανέναν επίσημο φορέα Υγείας δεν είχε πραγματοποιηθεί στο παρελθόν ανάλογη ενημέρωση. Αυτή η προσπάθεια έδωσε το έναυσμα να πραγματοποιηθεί σχετική έρευνα.

Αρκετές μελέτες στην Ελλάδα, που αναφέρονται στους νέους και μελετούν την αντισυλληπτική συμπεριφορά και τις στάσεις των νέων της Αθήνας<sup>1</sup>, την κοινωνιολογική προσέγγιση των εφήβων του Δήμου Αθηναίων<sup>2</sup>, τη διερεύνηση συμπεριφοράς και απόψεων μαθητών Λυκείου της Θεσσαλονίκης για το AIDS<sup>3</sup>, την αντισυλληπτική συμπεριφορά και την έκτρωση στους εφήβους του Δήμου Αθηναίων<sup>4</sup> και τη σύγκριση της συμπεριφοράς των στάσεων και των γνώσεων, ως προς τη σεξουαλικότητα, σε μαθητές Γυμνασίου στην πόλη και στα χωριά του νομού Κατοριάς<sup>5</sup>, δηλώνουν την αναγκαιότητα της πληροφόρησης των νέων με επιστημονικό σχεδιασμό και εφαρμογή ανάλο-

γων προγραμμάτων.

Στη βιβλιογραφία δεν αναφέρεται σχετική ερευνητική εργασία για τη συγκεκριμένη περιοχή.

Σκοπός της έρευνας ήταν να διερευνηθούν, να μελετηθούν και να συγκριθούν οι γνώσεις και οι στάσεις των μαθητών της Α', Β' και Γ' τάξης Λυκείου, πριν και μετά το πρόγραμμα ενημέρωσης σε θέματα Οικογενειακού Προγραμματισμού και Σεξουαλικής Αγωγής στην περιοχή ευθύνης του Κέντρου Υγείας Μεσσήνης, του νομού Μεσσηνίας.

### Υλικό και μέθοδος

Ο αριθμός των ατόμων-μαθητών που μελετήθηκαν, ήταν N=579. Η έρευνα διεξήχθη κατά τη σχολική περίοδο 1997-1998.

Ο τρόπος που συγκεντρώθηκαν τα στοιχεία ήταν με ανώνυμο και εμπιστευτικό ερωτηματολόγιο. Περιείχε ανοιχτού και κλειστού τύπου ερωτήσεις.

Συμπληρώθηκε απ' όλους τους μαθητές που ήταν παρόντες στο τμήμα, την ημέρα που δόθηκαν τα ερωτηματολόγια. Οι μαθητές απαντούσαν μόνοι τους, χωρίς καμία επεξήγηση από τους ερευνητές. Η πρώτη επαφή με τους μαθητές έγινε με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Ακολούθησε ενημέρωση σε θέματα Οικογενειακού Προγραμματισμού και Σεξουαλικής Αγωγής για έξι διδακτικές ώρες, δύο ώρες την εβδομάδα ανά τμήμα, επί τρεις συνεχόμενες εβδομάδες.

Με τη λήξη της ενημέρωσης και αφού πέρασε ένα χρονικό διάστημα δύο μηνών περίπου, δόθηκε στους ίδιους μαθητές (N=564) το δεύτερο ερωτηματολόγιο με ίδιες ερωτήσεις, που αφορούσαν τα θέματα που ενημερώθηκαν.

Έγινε πολυπαραγοντική ανάλυση των αποτελεσμάτων με το στατιστικό πακέτο

S.P.S.S. των Κοινωνικών Επιστημών.

Έγινε σύγκριση των διαφορών στις γνώσεις και στις στάσεις, για να μελετήσουμε την αξία της ενημέρωσης και κατά πόσο αυτή επιδρά στη βελτίωση των γνώσεων, στην αλλαγή των στάσεων και της συμπεριφοράς των μαθητών.

### Αποτελέσματα

#### A) Κοινωνικο-Δημογραφικά στοιχεία

Στο σύνολο των N=579 μαθητών που μελετήθηκαν, το 47,7% (N=276) ήταν αγόρια και το 52,3% (N=303) ήταν κορίτσια με μέση ηλικία 16,5 ετών.

Το 44,2% (N=256) παρακολουθούσαν την Α' τάξη Λυκείου, το 27,1% (N=157) την Β' και το 28,7% (N=166) την Γ' τάξη (Πίνακας I).

Το 93,4% (N=540) των μαθητών δηλώνουν ότι οι γονείς τους είναι παντρεμένοι, με μέση ηλικία για τους πατέρες 40-49 ετών (62,7%, N=352) και για τις μητέρες 30-39 ετών (54,4%, N=310). Το μορφωτικό επίπεδο των γονιών τους ανάλογα με τις γραμματικές γνώσεις τους κατανέμεται κατά το μεγαλύτερο ποσοστό στους απόφοιτους Δημοτικού (πατέρας: N=213, 37,2%, μητέρα: N=202, 35,1%), στους απόφοιτους Γυμνασίου (πατέρας: N=148, 25,9%, μητέρα: N=154, 26,7%) και στους απόφοιτους Λυκείου (πατέρας: N=128, 22,4%, μητέρα: N=155, 26,9%), ενώ μόνο το 14,1% (N=81) των πατέρων και το 10,2% (N=59) των μητέρων είναι απόφοιτοι Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης. Το κύριο επάγγελμα για τους πατέρες είναι ελεύθεροι επαγγελματίες σε ποσοστό 35,7% (N=203) και αγρότες, σε ποσοστό 30,8% (N=175). Η κύρια απασχόληση για τις μητέρες είναι οικιακά σε ποσοστό 65% (N=370) (Πίνακας II).

#### B) Πηγές πληροφόρησης - Έναρξη σεξουαλικής ζωής

Πίνακας I. Δημογραφικά στοιχεία μαθητών.

		Ηλικία				Τάξη Λυκείου			Σύνολο N=579								
		15		16		17		>=18			Α΄		Β΄		Γ΄		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Φύλο	Αγόρι	49	51,6	95	44,6	92	48,9	40	49,5	125	48,8	68	43,3	83	50,0	276	47,7
	Κορίτσι	46	48,4	118	5,4	96	51,1	43	50,5	131	51,2	89	56,7	83	50,0	303	52,3
Τάξη	Α΄	92	96,8	148	9,5	13	6,9	3	3,7	256	44,2					256	44,2
	Β΄	3	3,3	64	30,0	82	43,2	8	9,9			157	27,1			157	27,1
	Γ΄			1	0,5	93	49,5	72	86,4					166	28,7	166	28,7
Σύνολο N=579		95	16,4	213	36,8	188	32,5	83	14,3	256	44,2	157	27,1	166	28,7	579	100,0
Ηλικία - M.O.=16,5 Φύλο - P=0,262 Τάξη - P=0,000																	

Πίνακας II. (P=0,000)

		Γραμματικές γνώσεις γονέων						Επάγγελμα γονέων						
		Δημ.	Γυμν.	Λύκ.	Ανώ- τερη	Ανώ- τατη	Αναλ- φάβητ	Αγρό- τες	Δ.Υ.	Ι. Υπ.	Ε Ε	Οικια- κά	Συντα- ξιούχ.	Ανεργ- γοι
Πατέρας	N	213	148	128		47	2	175	112	54	203		5	4
	%	37,2	25,9	22,4		8,2	0,3	30,8	19,7	9,5	35,7		0,9	0,7
Μητέρα	N	202	154	155	37	22	6	43	52	35	55	370	6	5
	%	35,1	26,7	26,9	6,4	3,8	1,0	7,6	9,1	6,2	9,7	63,9	1,1	0,9

Ένα πολύ σημαντικό στοιχείο πριν παρατεθούν αναλυτικά τα αποτελέσματα, είναι ότι το 49,9% (N=289) των μαθητών δηλώνουν ότι η μέχρι τώρα ενημέρωσή τους είναι ικανοποιητική, το 4,3% (N=25) πλήρης και το 45,8% (N=393) ελλιπής (P=0,00).

Αναφέρονται ως πηγές πληροφόρησης σε θέματα Σεξουαλικής Αγωγής, οι γονείς: N=396 (ποσοστό 68,4%), οι παρέες και οι φίλοι: N=396 (ποσοστό 68,4%) και

τα περιοδικά-βιβλία: N=306 (ποσοστό 52,8%). Μόνο το 25,9% (N=150) έχει ενημερωθεί από το σχολείο και το 8,6% (N=50) από Επαγγελματίες Υγείας.

Μετά την ενημέρωση θεωρούν ως πιο αξιόπιστη πηγή τούς Επαγγελματίες Υγείας: N=269 (ποσοστό 47,7%), τους γονείς: N=252 (ποσοστό 7%) και τους φίλους και τις παρέες: N=235 (ποσοστό 41,7%) ( Πίνακας III). Από τους 579 μαθητές που συμμετείχαν στην έρευνα, οι

151 (ποσοστό 28,5%) έχουν αρχίσει τη σεξουαλική ζωή. Η μέση ηλικία έναρξης είναι τα 14-16 χρόνια, κατά ποσοστό

92,4% περίπου. Το 84,7% (N=128) από αυτούς είναι αγόρια και το 15,3% (N=23) κορίτσια (Πίνακας IV).

**Πίνακας III.** (P=0,000)

	Πηγές πληροφόρησης πριν την ενημέρωση		Αξιόπιστες πηγές μετά την ενημέρωση	
	N	%	N	%
Γονείς	396	68,4	252	44,7
T.V. - VIDEO	248	42,8	199	35,3
Βιβλία-Περιοδικά	306	52,8	217	38,5
Φίλοι-Παρέες	396	68,4	235	41,7
Συγγενείς	118	20,4	51	9,0
Επ. Υγείας-Κ.Ο.Π.	50	8,6	269	47,7
Σχολείο	150	25,9	83	14,7
Ομιλίες-Διαλέξεις	112	19,3		
Άλλο	7	1,2	2	0,4
Μεγαλύτερα αδέρφια			58	10,3
Σύνολο	579	100,0	564	100,0

**Πίνακας IV.** (P=0,000)

Ηλικία	Πρώτη σεξουαλική επαφή			
	Αγόρια (Ναι)		Κορίτσια (Ναι)	
	N	%	N	%
< 12	3	2,3	-	-
12-13,9	6	4,7	-	-
14-15,9	71	55,7	4	17,4
< 16	48	37,5	16	69,6
Δεν απάντησαν	-	-	3	13,0
Σύνολο αγοριών N=269	128	49,4		
Σύνολο κοριτσιών N=281			23	8,1
A. Γενικό σύνολο N=550	128	84,7	23	15,3
B. Γενικό σύνολο N=579	ΝΑΙ		ΟΧΙ - Δεν απάντησαν	
Μέσος όρος ηλικίας	N	%	N	%
έναρξης=14-16	151	28,5	428	71,5

### Γ) Σύγκριση των γνώσεων των μαθητών πριν και μετά το πρόγραμμα ενημέρωσης

Οι 276 μαθητές της έρευνας (49,6%) γνωρίζουν πριν την ενημέρωση ότι η γυναίκα μπορεί να συλλάβει κατά την πρώτη σεξουαλική επαφή, ενώ το ποσοστό αυξήθηκε σε 77,7% (N=438) μετά την ενημέρωση. Για το αν είναι δυνατό να μείνει έγκυος μια γυναίκα χωρίς διείσδυση, αλλά μόνο με την εκσπερμάτωση

στα γεννητικά της όργανα, 163 μαθητές (28,5%) απάντησαν "ΝΑΙ", ενώ μετά την ενημέρωση το ποσοστό διαμορφώθηκε σε 50,4% (N=281). Αναλυτικά αποτελέσματα για τα θέματα που αφορούν τις γνώσεις της φυσιολογίας και λειτουργίας των γεννητικών οργάνων, δίνονται στον Πίνακα V.

Όλοι σχεδόν οι μαθητές, N=577 (99,7%), γνωρίζουν ως αντισυλληπτική μέθοδο το προφυλακτικό και N=513

Πίνακας V. (P=0,000)

Ερωτήσεις γνώσεων		Ενημέρωση			
		Πριν		Μετά	
		N	%	N	%
Α	Ναι	276	49,6	438	77,7
	Όχι	37	6,7	64	11,4
	Δεν ξέρω	243	43,7	59	10,5
Β	Ναι	163	28,5	281	50,4
	Όχι	144	25,2	159	28,5
	Δεν ξέρω	264	46,2	118	21,1
Γ	28 + 2	238	42,1	339	61,1
	Άλλο - Δεν ξέρω	341	57,9	225	38,9
Δ	14 ημέρες πριν την έμμηνη ρύση	105	18,8	264	48,1
	Άλλο - Δεν ξέρω	474	81,2	300	51,9
Ε	Σάλπιγγα	19	3,3	167	30,2
	Άλλο - Δεν ξέρω	560	96,7	397	69,8
Σύνολο		579	100,0	564	100,0

Α: Είναι δυνατό να συλλάβει μια γυναίκα κατά την πρώτη σεξουαλική επαφή;  
 Β: Είναι δυνατό να μείνει έγκυος μια γυναίκα χωρίς διείσδυση, αλλά μόνο με την εκσπερμάτωση του άνδρα στα γεννητικά όργανα της γυναίκας;  
 Γ: Ποιός θεωρείται ως κανονικός εμμηνορυσιακός κύκλος της γυναίκας;  
 Δ: Πότε πραγματοποιείται η ωοθυλακιορρηξία σ' ένα φυσιολογικό εμμηνορ. κύκλο;  
 Ε: Πού γίνεται η γονιμοποίηση του ωαρίου;

(88,6%) το αντισυλληπτικό χάπι. Μετά την ενημέρωση υπάρχει σημαντική αύξηση των ποσοστών γνώσης και στις υπόλοιπες αντισυλληπτικές μεθόδους, που αναλυτικά τα παιδιά ενημερώθηκαν. Το "τεστ Παπανικολάου", που παραπλανητικά τέθηκε στην ερώτηση, απαντήθηκε ως μέθοδος αντισύλληψης σε ποσοστό 30,8% (N=178) πριν την ενημέρωση και σε ποσοστό 32,8% (N=187) μετά από αυτήν (Πίνακας VI).

Όσον αφορά τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (Σ.Μ.Ν.), πριν από την ενημέρωση οι μαθητές γνωρίζουν το AIDS κατά ποσοστό 98,6% (N=571), την ηπατίτιδα Β κατά ποσοστό 67,0% (N=338), τον έρπη των γεννητικών οργάνων κατά 47,3% (N=274) και τη σύφιλη σε ποσοστό 43,7% (N=253). Μετά την ενημέρωση τα ποσοστά διαμορφώνονται αυξητικά: AIDS: 98,2% (N=554), ηπατίτιδα Β: 85,1% (N=480), έρπη της γεν-

νητικών οργάνων: 77,7% (N=438) και σύφιλη: 75,7% (N=427). Αρκετά μεγάλος αριθμός μαθητών θεωρεί σαν Σ.Μ.Ν. την αιμορροφιλία: 29,2% (N=169), την ηπατίτιδα Α: 57,9% (N=335) και τη Μεσογειακή αναιμία: 44,2% (N=256). Μετά την ενημέρωση δεν υπάρχει ιδιαίτερη μεταβολή στη γνώση αυτών: αιμορροφιλία: 32,6% (N=184), ηπατίτιδα Α: 70,7% (N=399) και Μεσογειακή αναιμία: 43,8% (N=247). Αναλυτικότερα στον Πίνακα VII.

#### **Δ) Σύγκριση των στάσεων των μαθητών πριν και μετά το πρόγραμμα ενημέρωσης**

Το 74,6% των μαθητών (N=426) πιστεύει ότι οι σεξουαλικές σχέσεις πριν το γάμο είναι παραδεκτές. Μετά την ενημέρωση το ποσοστό αυξάνει στο 80,0% (N=449). Στο ότι η σεξουαλική ικανοποίηση συνδέεται απόλυτα με το ερωτι-

**Πίνακας VI.** Αντισυλληπτικές μέθοδοι (P=0,000)

	Ενημέρωση			
	Πριν (Ναι)		Μετά (Ναι)	
	N	%	N	%
Προφυλακτικό	577	99,7	557	98,7
Αντισυλληπτικό χάπι	513	88,6	535	94,9
Διάφραγμα	264	45,6	398	70,6
Διακ. συνουσία (τράβηγμα)	162	28,0	274	48,6
Σπείραμα	47	8,1	183	32,4
Κολπικές πλύσεις	57	9,8	138	24,5
Ρυθμός	10	1,7	69	12,2
Τεστ Παπανικολάου	178	30,7	185	32,8
Θηλασμός	63	10,9	130	23,0
Τραχηλική βλέννα	5	0,9	22	3,9
Υπόθετα - Αλοιφές	95	16,4	177	31,4
Σύνολο	579	100,0	564	100,0

**Πίνακας VII.** Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα ( P: Τιμή=0,000)

Νοσήματα	Ενημέρωση			
	Πριν (Ναι)		Μετά (Ναι)	
	N	%	N	%
AIDS	571	98,6	554	98,2
Σύφιλη	253	43,7	427	75,7
Βλεννόρροια	83	14,3	158	28,0
Μυκητιάσεις	157	27,1	251	44,5
Λεμφοκοκκίωμα	21	3,6	46	8,2
Φθειρίαση εφηβική	25	4,3	88	15,6
Τριχομονάδες	39	6,7	131	23,2
Αιμορροφιλία	169	29,2	184	32,6
Ηπατίτιδα Α	335	57,9	399	70,7
Ηπατίτιδα Β	388	67,0	480	85,1
Μεσογειακή αναιμία	256	44,2	247	43,8
Κονδυλώματα	60	10,4	196	34,8
Μαλακό έλκος	28	4,8	50	8,9
Έρπης γεννητ. οργάνων	274	47,3	438	77,7
Σύνολο	579	100,0	564	100,0

κό συναίσθημα, 366 μαθητές (63,8%) απάντησαν θετικά πριν την ενημέρωση, ενώ μετά την ενημέρωση το ποσοστό διαμορφώθηκε σε 62,3% (N=349). Το 95,8% (N=553) των μαθητών πιστεύει ότι η χρήση αντισυλληπτικής μεθόδου αποτελεί ευθύνη και των δύο ερωτικών συντρόφων. Το ποσοστό αυξάνεται σε 97,0% (N=545) μετά την ενημέρωση. Ο αυνανισμός θεωρείται φυσιολογικός από τους μαθητές, κατά 69,3% (N=362) πριν την ενημέρωση, ενώ αυξάνεται σε 82,8% (N=444) μετά. Αναλυτικότερα αποτελέσματα και για άλλες στάσεις των μαθητών ως προς τη σεξουαλική αγωγή, αναφέρονται στον Πίνακα VIII.

**Ε)** Οι 521 (92,7%) έφηβοι μαθητές, πριν

την ενημέρωσή τους δηλώνουν ότι δεν γνωρίζουν αν στο Νομό Μεσσηνίας υπάρχουν υπηρεσίες Οικογενειακού Προγραμματισμού, όπου θα μπορούσαν να ζητήσουν υπεύθυνη ενημέρωση.

Το πρόγραμμα της Σεξουαλικής Αγωγής που πραγματοποιήθηκε, τους βοήθησε:

1. να μάθουν περισσότερα για τα Σ.-Μ.Ν.: 75,9% (N=428),

2. να λαμβάνουν ορθότερες αποφάσεις για τις σεξουαλικές τους σχέσεις: 51,2% (N=289),

3. να συνειδητοποιήσουν ότι είναι υπεύθυνοι για τις σεξουαλικές τους σχέσεις: 62,8% (N=354).

Προτείνουν, λοιπόν, σε ποσοστό 83,3% (N=470), για πιο αξιόπιστη ενη-

Πίνακας VIII. Στάσεις των εφήβων ( $P=0,000$ )

Στάσεις των εφήβων		Ενημέρωση			
		Πριν		Μετά	
		N	%	N	%
Α	Συμφωνώ	231	58,5	360	64,6
	Διαφωνώ	115	20,3	103	18,5
	Αδιαφορώ	120	21,2	94	16,9
Β	Συμφωνώ	562	97,4	551	98,3
	Διαφωνώ	6	1,0	6	1,0
	Αδιαφορώ	9	1,6	4	0,7
Γ	Συμφωνώ	49	8,6	13	2,7
	Διαφωνώ	511	89,0	531	93,8
	Αδιαφορώ	14	2,4	19	3,4
Δ	Παραδεκτές	426	74,6	449	80,0
	Άλλο	145	25,4	112	30,0
Ε	Ερωτ. συναίσθημα	366	63,8	349	62,3
	Χωρίς συναισθ. δεσμό	208	36,2	211	37,7
ΣΤ	Άνδρα	15	2,6	7	1,2
	Γυναίκα	9	1,6	10	1,8
	Και των δύο	553	95,8	545	97,0
Ζ	Φυσιολογικό	362	69,3	444	82,8
	Άλλο	160	30,6	92	17,2
Σύνολο		579	100,0	564	100,0

**Α:** Η χρήση προφυλακτικού κατά τη συνουσία μπορεί να είναι ευχάριστη.

**Β:** Οποιοσδήποτε έχει σεξουαλικές επαφές με πολλούς συντρόφους χωρίς να λαμβάνει μέτρα προστασίας ή κάνει χρήση συριγγών με άλλους, μπορεί να μολυνθεί από τον ιό του AIDS και της ηπατίτιδας Β.

**Γ:** Απεχθάνομαι το προφυλακτικό και δεν πρόκειται να το χρησιμοποιήσω ή να ζητήσω από το σύντροφό μου να το χρησιμοποιήσει.

**Δ:** Πιστεύετε ότι οι σεξουαλικές σχέσεις πριν το γάμο είναι: παραδεκτές, απαράδεκτες, επιτρεπτές στον άνδρα, ανεπιτρεπτες στη γυναίκα, δεν έχω γνώμη.

**Ε:** Πιστεύετε ότι η σεξουαλική ικανοποίηση συνδέεται απόλυτα με το ερωτικό συναίσθημα ή μπορεί να υπάρχει και χωρίς συναισθηματικό δεσμό;

**ΣΤ:** Η χρήση αντισυλληπτικής μεθόδου είναι ευθύνη: του άνδρα, της γυναίκας και των δύο.

**Ζ:** Τί πιστεύετε για τον αυνανισμό; (φυσιολογικό, άλλο).

μέρωση τους ειδικούς: Επαγγελματίες Υγείας, Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού.

### Συζήτηση

Η γενική εικόνα από τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξε ότι υπήρχε σημαντική βελτίωση στις γνώσεις και στις στάσεις των μαθητών, μετά το πρόγραμμα ενημέρωσης στα θέματα Οικογενειακού Προγραμματισμού και Σεξουαλικής Αγωγής. Η "Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση", που ορίζεται ως πληθώρα κοινωνικών θεμάτων -γι' αυτό και άλλοι προτιμούν τον τίτλο "διαφυλικές ή διαπροσωπικές σχέσεις"<sup>6</sup>- συμβάλλει σημαντικά στην εξάλειψη παθολογικής σεξουαλικής συμπεριφοράς και στη δημιουργία υγιούς προσωπικότητας των νέων.

Τα αποτελέσματα για τις πηγές πληροφόρησης φανερώνουν ότι ένα πολύ μεγάλο ποσοστό παιδιών παίρνουν γνώσεις και διαμορφώνουν στάσεις από γονείς, φίλους και Μ.Μ.Ε., όπως αναφέρεται και σε ανάλογη έρευνα<sup>5</sup>.

Τα μισά περίπου αγόρια ηλικίας 15-18 ετών έχουν αρχίσει τη σεξουαλική τους ζωή, ενώ μόνο στο ένα από τα δέκα κορίτσια συμβαίνει αυτό. Αντίστοιχη έρευνα στους νέους της Αθήνας διαφοροποιεί την έναρξη σεξουαλικής ζωής, ιδιαίτερα στα αγόρια, με ποσοστά μεγαλύτερα από την παρούσα έρευνα<sup>1,8</sup>. Η ιδιαιτερότητα της κλειστής κοινωνίας της επαρχίας, σε σχέση με το μέγεθος και την ανωνυμία της μεγάλης πόλης, δικαιολογεί αυτά τα ποσοστά.

Στατιστικά, η σημαντική βελτίωση στις γνώσεις που αφορούν τη φυσιολογία και λειτουργία των γεννητικών οργάνων, δηλώνει την αποτελεσματικότητα της ενημέρωσης. Το ίδιο ισχύει και για τη γνώ-

ση των αντισυλληπτικών μεθόδων και των Σ.Μ.Ν. Σε σύγκριση, όμως, με έρευνα του 1990<sup>2</sup>, φαίνεται η καλύτερη ίσως ενημέρωση και γνώση των νέων, σήμερα, για τα Σ.Μ.Ν.

Είναι φανερό, πως οι μαθητές της έρευνας σ' αυτή την ηλικία (15-18 ετών) έχουν διαμορφώσει πια τις απόψεις τους σε σημαντικό βαθμό. Οι στάσεις τους βρέθηκαν θετικές σε θέματα σεξουαλικότητας και σχέσης των δύο φύλων<sup>1</sup>. Αυτό φανερώνει την αναγκαιότητα της ενημέρωσης από μικρότερες ηλικίες.

Οι ίδιοι οι μαθητές-έφηβοι αναζητούν τέτοιου είδους ενημερώσεις και προτείνουν, όπως φαίνεται από τις εντυπώσεις και τα σχόλιά τους στο ερωτηματολόγιο, η "Σεξουαλική Αγωγή" να γίνεται μάθημα ενσωματωμένο στη διδακτέα ύλη των σχολείων, από πολύ μικρότερες ηλικίες και συνεχώς. Επίσης, προτείνουν και την ενημέρωση των γονέων, οι οποίοι είναι φορείς και μεταδότες γνώσεων και διαμορφώνουν τις απόψεις των παιδιών από πολύ νωρίς.

Ο σχεδιασμός προγραμμάτων από επίσημους φορείς, καλό θα είναι να βάζει ως μελλοντικό στόχο την υγιή ανάπτυξη των νέων και την εξάλειψη των παθολογικών συμπεριφορών. Η εισαγωγή του μαθήματος της "Σεξουαλικής Αγωγής"<sup>3</sup> στα σχολεία από κατάλληλους εκπαιδευτικούς, καλό είναι να βρεθεί στην κορυφή της λίστας προτεραιότητάς τους.

### Συμπεράσματα

Αναμφίβολα, η ενημέρωση και η πρόληψη είναι οι κυριότερες μέθοδοι Αγωγής Υγείας. Η σεξουαλικότητα είναι στάδιο της φυσιολογικής ωρίμανσης του ανθρώπου<sup>8</sup>. Προχωρώντας στη ζωή, οι νέοι καλούνται συνεχώς να κάνουν επιλογές.

Προσφέροντας καθαρότητα και αλήθεια από την πηγή της γνώσης –από τη γέννηση μέχρι την εφηβεία– τους κάνουμε μοναδικούς και κατασταλαγμένους<sup>7</sup>.

Όλοι γνωρίζουμε πως τέτοιες προσπάθειες είναι μεμονωμένες έως ανύπαρκτες στην επαρχία. Γίνονται από άτομα που είναι ευαίσθητοποιημένα στον τομέα αυτό και με πάρα πολλές δυσκολίες και εμπόδια να ξεπεράσουν. Είναι σημαντικό, λοιπόν, όλοι οι σχετικοί με το θέμα της Σεξουαλικής Διαπαιδαγώγησης, επίσημοι φορείς, να βοηθήσουμε τους νέους –με εφόδιο τις γνώσεις– να γνωρίσουν πόσο σημαντική είναι η υγεία για τη ζωή και με εφόδιο την ενημέρωση να καλυτερεύσουν τη στάση και τη συμπεριφορά τους στη κοινωνία μας.

### Ευχαριστίες

*Ευχαριστούμε τον υπεύθυνο της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης σε θέματα Αγωγής Υγείας στα σχολεία του Νομού Μεσσηνίας, κ. Ρερέ, τους Διευθυντές και τους Καθηγητές των Λυκείων Μεσσήνης, του Επαγγελματικού Λυκείου Μεσσήνης, των Λυκείων Κορώνης, Καρδαμύλης, Πεταλιδίου, Θουρίας, Ανδρούσας και Αριστομένη, που μας διευκόλυναν και συνέβαλαν στην πραγματοποίηση του προγράμματος και της έρευνας.*

*Επίσης, ευχαριστούμε θερμά όλους τους φίλους και επαγγελματίες, που μας βοήθησαν με τις γνώσεις τους στη διαδικασία της διεξαγωγής των αποτελεσμάτων της έρευνας.*

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Χλιαουτάκης Ι., Τζόκας Γ., Σωκρατάκη Φ.:** Αντισυλληπτική συμπεριφορά και στάσεις των νέων της Αθήνας. Εργαστήριο Μεθοδολογίας Έρευνας - Έρευνα σε θέματα Υγείας και Πρόνοιας. Τμήμα Επισκεπτών Υγείας ΤΕΙ Αθηνών, Ιατρική, **1994**, 65(5):482-488.
2. **Χλιαουτάκης Ι.:** Κοινωνιολογική προσέγγιση της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης Ι. Η πληροφόρηση για θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης των εφήβων του Δήμου Αθηναίων. Εργαστήριο Μεθοδολογίας Έρευνας - Έρευνα σε θέματα Υγείας και Πρόνοιας του Τμήματος Επισκεπτών - Επισκεπτών Υγείας της ΣΕΥΠ του ΤΕΙ Αθηνών. Εφηβ. Γυν., Αναπ. Εμμην. **1990**, 1:18-26.
3. **Κιοσέογλου Κ., Παπαευαγγέλου Β., Δαρδαβέσης Θ., Αχλαδάς Χ., Παπαευαγγέλου Γ.:** Διερεύνηση συμπεριφοράς και απόψεων μαθητών Λυκείου για το AIDS. Εργαστήριο Υγιεινής και Ιατρικού Τμήματος του Α.Π.Θ. *Materia Medika Greca*, **1989**, 17(2):95-100.
4. **Χλιαουτάκης Ι.:** Σεξουαλική δραστηριότητα, αντισυλληπτική συμπεριφορά και έκτρωση στους εφήβους του Δήμου Αθηναίων. Σεξουαλική Αγωγή και Υγεία, Εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού, Αθήνα, **1992**, σελ. 125-139.
5. **Τσουγένη-Σταυρέκα Αικ., Παπαχρήστου Νικ.:** Σύγκριση της συμπεριφοράς των στάσεων και των γνώσεων ως προς τη σεξουαλικότητα, σε μαθητές Γυμνασίου στην πόλη και τα χωριά του νομού Καστοριάς. Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, **1999**, 11(4):214-217.
6. **Κρεατσάς Γ., Αντωνοπούλου Χ., Κυριακάκης Ε., Παναγιωτοπούλου Β., Γκολτσίου Α., Σχίζα Ν., Φάρος Φ.:** Συζήτηση Ελληνικής Εταιρείας Παιδικής και Νεανικής Γυναικολογίας. Εφηβ. Γυν. Αναπ. Εμμην. **1989**, 2:106-119.
7. **Ματσανιώτης Ν.:** Νιάτα - έρωτας - υγεία. Εισήγηση στο Συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Προαγωγής της Υγείας. Αθήνα, Δεκέμβριος **1988**.
8. **Σκεντέρης Ν.:** Προβληματισμοί των εφήβων στη σύγχρονη κοινωνία: Η σεξουαλικότητα. Άρθρο ειδικού ενδιαφέροντος.