

## Η Εκπαίδευση για την Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία στα Πλαίσια της Ευρωπαϊκής Πολιτικής: Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

**Χριστιάνα Κούτα, PhD, Msc, Bsc, Dipl.N., RN**  
Λέκτορας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας,  
Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

**Μαρία Αθανασοπούλου, MSc, Bsc, RN**  
Νοσηλεύτρια ΠΕ Γ. Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»

**Εισαγωγή:** Η έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας σε μικρή ηλικία, τα αυξανόμενα ποσοστά εφηβικών κηρίσεων και εκτρώσεων, τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ), είναι κάποιοι από τους παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά τη σεξουαλική υγεία των νέων στη σύγχρονη εποχή. Η σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία διαμορφώνεται και επηρεάζεται μέσα από συγκεκριμένα κοινωνικο-πολιτισμικά πλαίσια (π.χ. θρησκεία, οικογένεια).

**Σκοπός:** Το άρθρο αυτό έχει σκοπό την ανασκόπηση Ελληνικών και Κυπριακών δεδομένων σε σχέση με την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία και εκπαίδευση, μέσα από την πολιτική που καθορίζει η Ευρωπαϊκή Ένωση.

**Μέθοδος:** Η μεθοδολογία περιλάμβανε αναζήτηση ανασκοπικών και ερευνητικών μελετών, που αναφέρονταν στην καταγραφή της Ελληνικών και Κυπριακών δεδομένων σε σχέση με την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία και εκπαίδευση, μέσα από την πολιτική που καθορίζει η Ευρωπαϊκή Ένωση. Η μεθοδολογία περιέλαβε βιβλιογραφική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων MEDLINE και CINAHL (1990-2009).

**Συμπεράσματα:** Η σύγχρονη μεθοδολογία της Αγωγής Υγείας αφορά την ανάπτυξη δεξιοτήτων για την υιοθέτηση θετικών συμπεριφορών, που προασπίζουν και προάγουν την υγεία μέσα από την ενεργητική και βιωματική μάθηση. Ο εκπαιδευτικός ή ο επαγγελματίας υγείας έχει την δυνατότητα να μεταφέρει γνώσεις και να τροποποιεί στάσεις και συμπεριφορές σχετικά με την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία. Στην Ελλάδα και στην Κύπρο οι μαθητές της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης διδάσκονται στοιχεία σεξουαλικής αγωγής στα πλαίσια του αναλυτικού προγράμματος μαθημάτων. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο της Ευρώπης με διάφορους κανονισμούς υπογραμμίζουν την αναγκαιότητα της σεξουαλικής αγωγής και καθορίζουν ένα ευρύ πεδίο μάθησης.

**Λέξεις-κλειδιά:** Σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία, εκπαίδευση, Ευρωπαϊκή πολιτική.

## Εισαγωγή

Παγκόσμια, η Σεξουαλική Αγωγή αποτέλεσε και αποτελεί ένα πολυσυζητημένο θέμα με πολλές διαστάσεις: το περιοχόμενο, το χρονικό πλαίσιο, οι τρόποι διδασκαλίας, οι κατάλληλοι εκπαιδευτές, από ποια ηλικία πρέπει να ξεκινά η εκπαίδευση κλπ. Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό κανονισμό 1567/2003 άρθρο 2, οι έφηβοι έχουν το δικαίωμα «...μίας επαρκούς πρόσβασης σε πληροφορίες, εκπαίδευση και... υπηρεσίες όσον αφορά την αναπαραγωγή και σεξουαλική ζωή...». Είναι αναγκαία μία πολυδιάστατη προσέγγιση λόγω των πολλών παραγόντων που συμβάλλουν στην κοινωνική και ατομική ανάπτυξη για την αντιμετώπιση θεμάτων που αφορούν τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία (π.χ. HIV/AIDS, ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη). Αυτή η προσέγγιση δεν μπορεί να απέχει από την υπάρχουσα κοινωνικοπολιτισμική υποδομή κάθε χώρας, ούτε μπορεί να αγνοήσει

σε τα δικαιώματα και τις ευθύνες των νέων σε θέματα της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Στην Ευρώπη το 25% των εφήβων ηλικίας 15 ετών είναι σεξουαλικά ενεργοί, ενώ στην Αμερική αυτό το ποσοστό κυμαίνεται στο 50% (Knerf, 2006, Warren και συν. 1998). Στη Κύπρο, είναι 16 ετών (Οργανισμός Νεολαίας και Ινστιτούτο Αναπαραγωγικής Ιατρικής Κύπρου, 2006). Στην Ελλάδα ο μέσος όρος ηλικίας έναρξης της σεξουαλικής δραστηριότητας είναι 15-16 ετών (Μονάδα Εφηβικής Υγείας, 2009). Η έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας σε πρώιμη ηλικία, το αυξανόμενο ποσοστό κηρύσεων εφηβικής ηλικίας, οι εκτρώσεις, ο ιός HIV/AIDS και τα Σ.Μ.Ν. είναι μερικοί από τους παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά τη σεξουαλική υγεία των νέων στη σύγχρονη εποχή (UNAIDS, 2004).

## Σεξουαλική υγεία και εκπαίδευση

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2002), η σεξουαλικότητα είναι μια κυρίαρχη έννοια της ανθρώπινης ύπαρξης καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής που περιλαμβάνει το φύλο και τους ρόλους που απορρέουν από αυτό, το σεξουαλικό προσανατολισμό, την ευχαρίστηση, τις σεξουαλικές σχέσεις και την αναπαραγωγή. Η σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία προϋποθέτει μια θετική προσέγγιση χαρακτηριζόμενη από σεβασμό στη σεξουαλικότητα και τις σεξουαλικές σχέσεις καθώς και τη δυνατότητα απόκτησης ευχάριστων και ασφαλών σεξουαλικών εμπειριών, χωρίς εξαναγκασμό, διάκριση και άσκηση βίας (WHO, 2002).

Η σεξουαλική αγωγή και συμπεριφορά όπως και η σεξουαλικότητα (π.χ. έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας) διαμορφώνεται μέσα σε συγκεκριμένα πολιτισμικά πλαίσια της κάθε κοινωνίας και επηρεάζεται από παράγοντες που έχουν σχέση με τις κοινωνικές αξίες και τα θρησκευτικά πιστεύω (Bonell και συν., 2006, Okun, 2000).

Επίσης, το οικογενειακό περιβάλλον και η παρέα των συνομηλίκων διαδραματίζουν καίριο ρόλο στη διαμόρφωση των στάσεων και αντιλήψεων ενώ έχει φανερό ότι η σεξουαλική αγωγή περιορίζει την επικίνδυνη συμπεριφορά (Aspy και συν., 2006, Wight και συν., 2002). Σε ορισμένες Σκανδιναβικές χώρες, οι γονείς φαίνεται να είναι αρκετά ώριμοι να συζητούν το θέμα ανοικτά με τα παιδιά τους σε σχέση με άλλες χώρες όπως η Αγγλία ή η Ελλάδα. Διαπιστώνεται ότι οι νέοι εκεί είναι πολύ καλύτερα πληροφορημένοι και κάνουν ώριμες επιλογές όσον αφορά τη σεξουαλική τους ζωή, η έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας παρατείνεται ενώ οι σεξουαλικές τους επαφές είναι πιο ασφαλείς (McCafferty, 2007).

Η σεξουαλική αγωγή δεν περιορίζεται μόνο στην παρο-

χή γνώσεων για τα Σ.Μ.Ν. ή την αντιούληψη αλλά αποσκοπεί στην δια βίου μάθηση για τη σεξουαλικότητα, τα συναισθήματα, τις σχέσεις, την ανάπτυξη δεξιοτήτων, στάσεων και συμπεριφορών. Εξετάζει επίσης τις σχέσεις και τα συναισθήματα που αφορούν τη σεξουαλική εμπειρία. Προσεγγίζει τη σεξουαλικότητα ως ένα φυσικό, αναπόσπαστο και θετικό μέρος της ζωής και καλύπτει όλες τις πτυχές της εξέλιξης και της ύπαρξης (Καυγά-Παλιόγλου, 2008). Πρωθυμεί την ισότητα των φύλων, την αυτο-εκτίμηση και τον σεβασμό για τα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα.

Σχετικά με τα αποτελέσματα προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής οι Kirby και συν. (2007), κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η αποτελεσματικότητα τους εξαρτάται από τη διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών και τον κατάλληλο σχεδιασμό τους. Για να είναι αποτελεσματικό ένα «μάθημα» σεξουαλικής αγωγής, πρέπει να ληφθούν υπόψη οι γνώσεις, η στάση και η συμπεριφορά των νέων απέναντι σε θέματα σχετικά με τη σεξουαλικότητα, όπως διαφυλικές σχέσεις και αντισύλληψη (WHO, 2003). Στην Ελλάδα και στην Κύπρο οι μαθητές της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης διδάσκονται στοιχεία σεξουαλικής αγωγής στα πλαίσια του αναλυτικού προγράμματος μαθημάτων. Μέσα απ' αυτά οι μαθητές ενημερώνονται και συζητούν για θέματα όπως: σεξουαλική ανάπτυξη, αναπαραγωγή, αντισύλληψη, διαπροσωπικές σχέσεις. Η νέα γνώση είναι απαραίτητη για να λειτουργεί σαν βάση πάνω στην οποία οι νέοι άνθρωποι θα στηριχτούν για να αναπτύξουν υπεύθυνους τρόπους συμπεριφοράς και τρόπους σκέψης και δεξιότητες σε σχέση με τη σεξουαλικότητα (Δάβου και Σουριτζή, 2009).

## Σεξουαλική αγωγή και Ευρωπαϊκή πολιτική

Η Ευρωπαϊκή διάσταση στην εκπαίδευση, είναι απαραίτητο να προσεγγιστεί μέσα από το πλαίσιο της ευρύτερης Κοινωνικής εκπαιδευτικής πολιτικής, ως στοιχείο που συμ-

βάλλει στην ανάπτυξη της Κοινότητας και στην υλοποίηση του στόχου της δημιουργίας ενιαίας κοινής Ευρωπαϊκής συνείδησης. Ως πρακτική, η Ευρωπαϊκή διάσταση σχετίζε-

ται άμεσα με τη εκπαιδευτική διάσταση. Πρόκειται ουσιαστικά για την πραγμάτωση του θεωρητικού πλαισίου της Κοινωνικής εκπαιδευτικής πολιτικής στη καθημερινή πρακτική στο σχολείο και σε κέντρα υγείας. Συνεπώς, η έννοια της Ευρωπαϊκής διάστασης οφείλει να συσχετιστεί με διδακτικές αρχές και παιδαγωγικές μεθόδους, να συνδυαστεί και να εναρμονιστεί με τα γνωστικά αντικείμενα του αναλυτικού προγράμματος, να προβληθεί μέσα από εκπαιδευτικά εγχειρίδια και τέλος να αποτελέσει αντικείμενο συνεχούς επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών και επαγγελματιών υγείας (Δανασσής- Αφεντάκης, 2003).

Ο κανονισμός της Ευρωπαϊκής Ένωσης 1567/2003 ανάμεσα σε άλλα τονίζει:

- την ατομική ελευθερία για πρόσβαση σε πληροφορίες, εκπαίδευση και υπηρεσίες για τους εφήβους
- την στήριξη των πολιτικών και προγραμμάτων υγείας για την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία
- την διαρκή παροχή και διάθεση σε οικονομικά προσιτή τιμή αποτελεσματικότερων και αποδεκτών μεθόδων αντισύλληψης και προστασίας από τα ΣΜΝ, HIV/AIDS
- το δικαίωμα του ασφαλούς τερματισμού της εγκυμοσύνης και την διεξαγωγή συμβουλευτικής πριν και μετά τον τερματισμό της εγκυμοσύνης
- την εκπαίδευση για τον οικογενειακό προγραμματισμό
- την εκπαίδευση για την ισότητα των φύλων σε σχέση με την συμπεριφορά ως προς τις σεξουαλικές τους σχέσεις

(π.χ. ευθύνες)

Πολύ καθαρά μέσα από τον πιο πάνω κανονισμό το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο της Ευρώπης υπογραμμίζουν την αναγκαιότητα της σεξουαλικής αγωγής και καθορίζουν ένα ευρύ πεδίο μάθησης.

Οι Moore και Rienzo (2000) εισηγήθηκαν ένα πιο συγκεκριμένο θεματολόγιο όσον αφορά την σεξουαλική εκπαίδευση που συμπεριλαμβάνει:

1. Ανθρώπινη ανάπτυξη (π.χ. ανατομία, φυσιολογία, εφηβεία, σωματικό είδωλο, σεξουαλική ταυτότητα)
2. Σχέσεις (π.χ. οικογένεια, αγάπη, γάμος, ραντεβού)
3. Προσωπικές δεξιότητες, Αξίες, (π.χ. διαπραγμάτευση, αποφάσεις)
4. Σεξουαλική συμπεριφορά (π.χ. αυνανισμός, αποχή, φαντασία)
5. Σεξουαλική υγεία (π.χ. αντισύλληψη, έκτρωση, βία)
6. Κοινωνία και Κουλτούρα (π.χ. νομοθεσία, θρησκεία, ΜΜΕ)

Αυτές οι κατευθυντήριες γραμμές φαίνεται να δίνουν μία ολιστική προσέγγιση της σεξουαλικής αγωγής. Συνδυάζουν όλες τις παραμέτρους προσεγγίζοντας τον έφηβο ως μία βιο-ψυχο-κοινωνικο-πολιτισμική οντότητα.

Η Ευρωπαϊκή πολιτική δίνει συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές, είναι όμως στην διακριτική ευχέρεια της κάθε χώρας πως και σε ποιο βαθμό θα τις συμπεριλάβει μέσα στα πλαίσια της δικής της κουλτούρας και κοινωνίας.

## Η σεξουαλική αγωγή σε άλλες χώρες

Σχεδόν σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης η σεξουαλική αγωγή έχει ενσωματωθεί στο αναλυτικό πρόγραμμα του σχολείου ως υποχρεωτικό ή προαιρετικό «μάθημα». Σε χώρες που θεωρούνται πιο προοδευτικές όπως η Ολλανδία και η Σουηδία το θέμα διδάσκεται από το νηπιαγωγείο και αργότερα στο σχολείο διαθεματικά. Σημαντικό στοιχείο είναι ότι στην εκπαιδευτική διαδικασία υπάρχει ανάμιξη των παιδιών (δηλαδή υπάρχουν πυρήνες μάθησης) και των γονιών (Moore, 2000). Στην Αγγλία, παρόλο που γίνεται διαθεματικά στο σχολικό πρόγραμμα, δεν ακολουθείται μία συστηματική ολιστική προσέγγιση το θέματος της σεξουαλικής αγωγής. Πιθανόν αυτό να εξηγεί και τα υψηλά ποσοστά των εκτρώσεων που σημειώνονται

κάθε χρόνο. Το ίδιο όμως φαίνεται να ισχύει και για άλλες χώρες όπου η σεξουαλική εκπαίδευση είναι περιορισμένη ή αποσπασματική ή συνειδητά επικεντρωμένη σε συγκεκριμένα πλαίσια. Για παράδειγμα στην Ρουμανία υπάρχει αρκετή θεωρητική εκπαίδευση κυρίως σε σχέση με την επικίνδυνη συμπεριφορά. Στη Ρωσία η εκπαίδευση επικεντρώνεται κυρίως σε θέματα που αφορούν τη γυναίκα (π.χ. εγκυμοσύνη, έμμηνος ρύση) και όχι στις διαφυλικές σχέσεις. Επίσης, σε κάποιες χώρες οι κοινωνικές και θρησκευτικές πεποιθήσεις δημιουργούν αντιστάσεις που δυσχεραίνουν την αντικειμενική εκπαίδευση για την σεξουαλικότητα (π.χ. Πολωνία, Ιρλανδία) (Okun, 2000).

## Νομικά πλαίσια σε Ελλάδα και Κύπρο σχετικά με την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία

*Έκτρωση (EU 2001/2128 (INI))*

Στην Ελλάδα η διακοπή κύησης είναι νομοθετικά κατοχυρωμένη με το Νόμο 1609/86 «Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης και προστασία της υγείας της γυναίκας». Η έκτρωση είναι νόμιμη όταν πραγματοποιείται έως τη 12η εβδομάδα με αίτηση της γυναίκας. Μετά τη 12η και έως την 20η εβδομάδα γίνεται όταν συντρέχουν ειδικοί ιατρικοί λόγοι, και μόνο σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), όπως λόγοι υγείας του εμβρύου ή της μητέρας. Στην Κύπρο βάσει νομικού πλαισίου (Νόμος Περί Εκτρώσεων 1986, άρθρο 161Α) η έκτρωση επιτρέπεται υπό

ορισμένες όμως συνθήκες. Σε δημόσια νοσοκομεία είναι δύσκολο να πραγματοποιηθεί, κυρίως για κοινωνικούς και πολιτισμικούς λόγους και την αποφυγή κοινωνικού στιγματισμού. Σε περιπτώσεις βιασμού, η αστυνομία είναι υποχρεωμένη μαζί με την ιατροδικαστική γνωμάτευση βιασμού, να καταθέσει και ιατρικό πιστοποιητικό. Η έκτρωση απαγορεύεται από την Εκκλησία της Κύπρου.

*Δημόσια υγεία (EU 2001/2128 (INI))*

Στην Κύπρο δεν υπάρχει επίσημη δημόσια υπηρεσία άμεσης βοήθειας και υποστήριξης για τους νέους σε

σχέση με την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία και συμπεριφορά. Στην Ελλάδα ο Οικογενειακός Προγραμματισμός είναι αναγνωρισμένος ως δικαίωμα των πολιτών με το Ν.1397/83 για το ΕΣΥ, όπου ορίζεται ότι την αποκλειστική ευθύνη παροχής τέτοιων υπηρεσιών την αναλαμβάνει το κράτος (Σουρτζή, 2006).

*Σεξουαλική αγωγή (EU 89/C 3/01; 2001/2128(INI))*

Στην Κύπρο δεν υπάρχει νομοθεσία για υποχρεωτική σεξουαλική αγωγή ενώ υπάρχει στα πλαίσια του προγράμματος Αγωγής Υγείας από το 1992. Στην Ελλάδα η Αγωγή Υγείας στα σχολεία είναι θεσμοθετημένη για τις βαθμίδες

της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης: «Στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης εφαρμόζονται προγράμματα Αγωγής Υγείας, που αποτελούν τμήμα των ωρολογίων και αναλυτικών προγραμμάτων των σχολείων αυτών και περιλαμβάνουν τη διδασκόμενη αναλυτική ύλη και τις σχετικές δραστηριότητες...» (άρθρο 7, ν. 2817/ΦΕΚ78/14-3- 2000). Τα αναλυτικά προγράμματα Αγωγής Υγείας έχουν εγκριθεί από τα αντίστοιχα τμήματα του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου και βρίσκονται στα σχολεία με τις 2/6006/7- II-2001 και Φ11.2/818/78436/Γ1/25-7-2002 Εγκυκλίου και την Γ2/43520/ΦΕΚ/543/τ.Β' /1-5-2002 Υπουργική Απόφαση.

**Συμπεράσματα**

Η εκπαίδευση για τη σεξουαλική υγεία των εφήβων στοχεύει στην διαμόρφωση ασφαλούς και υγιούς συμπεριφοράς μέσα από εκπαιδευτικές μεθόδους, την παροχή γνώσεων και στην ευαισθητοποίηση σε σχέση με τη σεξουαλική πρακτική και συμπεριφορά. Η σύγχρονη μεθοδολογία της Αγωγής Υγείας δεν είναι μια απλή ενημέρωση και συσώρευση γνώσεων σε εξειδικευμένα θέματα υγείας, αλλά αφορά την ανάπτυξη δεξιοτήτων για την υιοθέτηση θετικών συμπεριφορών, που προασπίζουν και προάγουν την υγεία μέσα από την ενεργητική και βιωματική μάθηση. Η αγωγή υγείας, δύναται να εφαρμοστεί από επιστήμονες, ανεξαρτήτου ειδικότητας με την προϋπόθεση να έχουν κατανοήσει τις βασικές έννοιες και αρχές της (Καλοκαιρινού και Σουρτζή, 2005).

Η σεξουαλική εκπαίδευση με την ευρύτερη έννοια εγείρει και το ζήτημα της πρόσβασης στις ειδικές υπηρεσίες ενημέρωσης των νέων και ιδιαίτερα των κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων για τα δικαιώματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Η έκτρωση δεν έχει νομιμοποιηθεί ακόμα σε πολλές τις χώρες. Ακόμη και όταν επιτρέπεται, συχνά υπόκειται σε πολλές διοικητικές διατυπώσεις που αποτελούν εμπόδια για πολλές γυναίκες. Σε ορισμένες περιπτώσεις και σε ορισμένες χώρες, υπάρχουν αυστηρά χρονικά όρια για τη διενέργεια των διακοπών κυήσεως έτσι ώστε, το δικαίωμα αυτό να μην έχει αξία στην πράξη. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να υπάρχει η δυνατότητα πληροφόρησης και παραπομπής των νέων στις κατάλληλες δομές και υπηρεσίες στήριξης όταν κρίνεται απαραίτητο. Συνεπώς, όσοι ασχολούνται με την σεξουαλική αγωγή γίνονται εν δυνάμει μοχλοί πίεσης για την δημιουργία τέτοιων δομών.

Ο εκπαιδευτικός και ο επαγγελματίας υγείας μέσα από την ειδικότητα του θέματος που διδάσκει και τη καθημερινή πρακτική, έχει την δυνατότητα να μεταφέρει γνώσεις και να τροποποιεί στάσεις και συμπεριφορές σχετικά με την σεξου-

αλική και αναπαραγωγική υγεία. Είναι απαραίτητο λοιπόν να υιοθετούνται ολοκληρωμένες προτάσεις στο εκπαιδευτικό σύστημα και στο σύστημα υγείας, μέσα από στοχευμένα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής αποτελούν προγραμματισμένες δραστηριότητες που στηρίζονται στην εκτίμηση των αναγκών, των εμπειριών και των δυνητικών κινδύνων του πληθυσμού των νέων που απευθύνονται. Αποσκοπούν στην ενίσχυση θετικών μορφών συμπεριφοράς και στην αποφυγή επιρροών ή αλλαγών που επιβάλλουν έναν μη υγιή τρόπο ζωής. Βασίζονται σε διάφορες θεωρίες (εκπαιδευτικές, κοινωνιολογικές, υγείας) που στοχεύουν κυρίως στη διαμόρφωση και την αλλαγή συμπεριφοράς. Σχετικά με την σεξουαλική αγωγή πρωτεύοντα ρόλο κατέχει η διδασκαλία μηχανισμών αποφυγής ψυχολογικής πίεσης από κοινωνικούς ή άλλους παράγοντες (Δανασσής-Αφεντάκης, 2000).

Απαραίτητος θεωρείται ο εκαισθητισμός των εκπαιδευτικών εγχειριδίων αλλά και η ευαισθητοποίηση και σωστή κατάρτιση των εκπαιδευτικών και όλων των επιστημόνων υγείας. Η σεξουαλική αγωγή προβλέπει μια διαρκή εξελικτική και υπεύθυνη ενημέρωση, ξεκινώντας από τα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού και απαιτεί μια διεπιστημονική συνεργασία τόσο στο χώρο της εκπαίδευσης όσο και της ευρύτερης κοινότητας (Βιδαλάκη, 1990).

Απώτερος στόχος της σεξουαλικής εκπαίδευσης είναι η προαγωγή της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, ιδιαίτερα των νέων, και η πρόληψη ανεπιθύμητων καταστάσεων με ό,τι αυτό συνεπάγεται σε ψυχολογικό, σωματικό και κοινωνικό κόστος. Η αξιοποίηση της δυνατότητας για πρόληψη, αποτελεί την ασφαλέστερη μέθοδο. Οι νέοι με γνώση, αυτοπεποίθηση και θετικές σεξουαλικές επιλογές, προάγουν τη σεξουαλική και αναπαραγωγική τους υγεία σήμερα και μελλοντικά (Δανασσής-Αφεντάκης, 2003).

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ**

Aspy, CB, Vesely, SK, Oman, RF, Rodine, S, Marshall, L, Fluhr, J, McLeroy, K., 2006. Youth-parent communication and youth sexual behavior: implications for physicians. *Family Medicine* 38(7):500-4

Βιδαλάκη, Μ, Λάγιου, Α, Σουρτζή, Π, Φρισόρας, Σ, 1990. Πρακτικά 2ου Πανελληνίου Σεμιναρίου «Σεξουαλική Αγωγή και Υγεία». 1-3/3/1990, Αθήνα

Bonell C, Allen E, Strange V, Oakley A, Copaw A, Johnson A, Stephenson J., 2006. Influence of family type and parenting behaviours on teenage sexual behavior and conceptions. *Epidemiol Community Health*, 60(6):502-6

Δάβου, Ε. & Σουρτζή, Π., 2009. Πιλοτική μελέτη της γνώσης, στάσης και συμπεριφοράς μαθητών λυκείου σε θέματα διαφυλικών σχέσεων και

- αντιούλληλης. Νοσηλεία και Έρευνα τεύχος 23, Ιαν-Απρ 2009, Αθήνα
- Δανασσής-Αφεντάκης, ΑΚ, 2003. Εισαγωγή στην Παιδαγωγική. Σύγχρονες Τάσεις της Αγωγής, τομ.Γ':251-252, Αθήνα.
- Δανασσής-Αφεντάκης, ΑΚ, 2000. Η Κοινωνικο-γνωστική μάθηση. Παιδαγωγική Ψυχολογία. Τόμος Α' Μάθηση και Ανάπτυξη, Δ' Έκδοση, Εκδόσεις Γ. Γκελιμπέσης: Αθήνα
- Καυγιά-Παλιόγλου Α., Σταθοπούλου Χ., 2008. Προαγωγή σεξουαλικής υγείας των νέων. Νοσηλευτική διάσταση. Το Βήμα του Ασκληπιού [www.cyna.org/15th/articles/13.pdf\(10/11/2008\)](http://www.cyna.org/15th/articles/13.pdf(10/11/2008))
- Καλοκαιρινού, Α. & Σουρτζή, Π., 2005. Κοινωνική Νοσηλευτική. Βήτα: Αθήνα σελ:85-88
- Kirby, D., Laris, B., Rollieri, L., 2007. Sex and HIV Education Programs: Their impact on sexual behaviours of young people throughout the World. *Journal of Adolescent Health* 40, 206-217
- Kner, W., 2006. Sexuality education in Europe: A reference Guide to policies and practices. IPPF Europe, the SAFE project.
- Μονάδα Εφηβικής Υγείας (MEY) 2009. <http://www.youth-health.gr/gr/index.php?l=5&j=2&k=7> (accessed 10/5/2009)
- McCafferty, Ch., 2007. Αναπαραγωγική υγεία και σεξουαλική εκπαίδευση. Δημοσίευση της ομάδας ΕΕΑ/ΑρΠρΒΧ. Ανακτήθηκε στις 10/12/2008 από [http://www.no-fortress-europe.eu/upload/Reproduction\\_EL\\_Final.pdf](http://www.no-fortress-europe.eu/upload/Reproduction_EL_Final.pdf)
- Moore, M.J. & Rienzo, B.A., 2000. Utilizing the SIECUS guidelines to access sexuality education in one State: Content scope and importance. *Journal of School Health*. 70 (2): 56-60
- Moore, M.L., 2000. Adolescent Pregnancy Rates in three European Countries: Lessons to be learned? *JOGNN* 29, 355-362.
- Okun, BS., 2000. Religiosity and contraceptive method choice: The Jewish population of Israel. *European Journal of Population* 16(2):109-32
- Οργανισμός Νεολαίας και Ινστιτούτο Αναπαραγωγικής Ιατρικής Κύπρου, 2006. Διαφυλικές σχέσεις και σεξουαλικότητα. Οργανισμός Νεολαίας, Κύπρος
- Σουρτζή, Π., 2006. Σημειώσεις Δημογραφίας. Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών. ΕΚΠΑ, Αθήνα
- UNAIDS, 2004. Report on the global AIDS epidemic. XI International AIDS Conference. Bangkok, Thailand.
- Warren, CW, Santelli, JS, Everett, SA, Kann, L, Collins, JL, Cassell, C, Morris, L, Kolb, LJ. 1998. Sexual behaviour among U.S high school students, 1990-1995. *Family Planning Perspectives* 30(4):170-200
- Wight, D., Raab, G.M., Henderson, M., Abraham, C., Buston, K., Hart G. & Scott, S., 2002. Limits of teacher delivered sexuality education: Interim behaviour outcomes from randomized trial. *British Medical Journal* 324:1430-1433
- World Health Organization, 2003. Preparing for adulthood: adolescent sexual and reproductive health. *Progress in Reproductive health research* No 64, WHO
- World Health Organisation, 2002. Working definition of sexual health. Available at: <http://www.who.int/reproductivehealth/gender/sexualhealth.html> (Accessed 14/1/09)