

**Η ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΕΦΗΒΩΝ ΚΟΡΙΤΣΙΩΝ**  
**ΗΛΙΚΙΑΣ 15 – 18 ΕΤΩΝ ΣΤΟΝ ΕΛΛΑΔΙΚΟ ΧΩΡΟ**

ΜΕΤΕΧΟΥΣΕΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΑΡΕΤΗ

ΙΑΤΡΟΥ ΕΛΠΙΝΙΚΗ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ.

ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ Κα.Εφαρμ.



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΛΗΨΗ ΤΟΥ ΠΤΥΧΙΟΥ  
ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΤΜΗΜΑ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΤΟΥ  
ΑΝΩΤΑΤΟΥ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΚΠΑΥΔΕΥΤΙΚΟΥ  
ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ (Α.Τ.Ε.Ι.) ΠΑΤΡΑΣ.

ΠΑΤΡΑ ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2004

Η επιτροπή για την έγκριση της πτυχιακής εργασίας.

Εισηγήτρια: κα Αλεξοπούλου Ουρανία καθ. Εφαρμ.  
Υπογραφή

Υπογραφή

Υπογραφή

## ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Για την διεκπαιρέωση της εργασίας μας σημαντική ήταν η συνεισφορά κάποιων ανθρώπων που με το αμέριστο ενδιαφέρον τους συνέβαλαν στην ανάπτυξη όλων των σταδίων της εργασίας.

Ιδιαίτερα θα θέλαμε να εκφράσουμε τις ευχαρηστίες μας στην καθηγήτριά μας κα Αλεξοπούλου Ουρανία, για την καθοδήγηση και την συμπαράστασή της κατά την διάρκεια εκπόνησης αυτής της εργασίας.

Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον κ Σαλάκο, διοικητικό στέλεχος της εταιρείας Οικογενειακού Προγραμματισμού Αθηνών, καθώς και την υπεύθυνη του Οικογενειακού Προγραμματισμού Ιωαννίνων, για την πολύτιμη συμβολή τους στην άρτια διεξαγωγή της πτυχιακής μας εργασίας.

Και τέλος ευχαριστούμε τους γονείς μας για την ψυχολογική του στήριξη και συμπαράσταση καθώς και για την οικονομική τους ενίσχυση που μας παρείχαν σε όλη τη διάρκεια της εργασίας μας.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Μέσα από την πραγματοποίηση αυτής της εργασίας σκοπός μας είναι η διερεύνηση του προβλήματος της εγκυμοσύνης στην εφηβική ηλικία καθώς και όλων των επιμέρους στόχων που σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα με αυτό.

Στο I κεφάλαιο γίνεται αναφορά στο πρόβλημα της εγκυμοσύνης κατά την εφηβική περίοδο, στον σκοπό της μελέτης μας και στους επιμέρους στόχους που θα αναλύσουμε. Στο τέλος του κεφαλαίου καταγράφονται οι ορισμοί των εννοιών που σχετίζονται με το θέμα.

Στο κεφάλαιο II, ενότητα Α' κάνουμε μια σύντομη αναφορά στα αναπτυξιακά στάδια του ατόμου.

Η ενότητα Β' αναφέρεται συνοπτικά σε κάθε στάδιο της εφηβείας των δύο φύλων καθώς και στα βασικά χαρακτηριστικά της εφηβείας.

Η Γ' ενότητα παρουσιάζει την εφηβεία στα κορίτσια. Συγκεκριμένα παρουσιάζει τις σωματικές, βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και σεξουαλικές αλλαγές που επιφέρει ο ερχομός της ήβης στα κορίτσια.

Στην Δ' ενότητα αναφερόμαστε στην σεξουαλική συμπεριφορά των έφηβων κοριτσιών. Ειδικότερα στην ενότητα αυτή τα σημεία που επικεντρωθήκαμε είναι η διαμόρφωση της σεξουαλικής συμπεριφοράς, η σεξουαλικότητα και οι σεξουαλικές δραστηριότητες της έφηβης καθώς και τι συμβαίνει στην πρώτη σεξουαλική επαφή του κοριτσιού.

Στην Ε' ενότητα γίνεται μια σύντομη αναφορά στην εγκυμοσύνη γενικά για να περάσουμε στην ΣΤ' ενότητα που ασχολείται πιο ειδικά με την εγκυμοσύνη στην εφηβεία.

Συγκεκριμένα η ενότητα αυτή παρουσιάζει τους αιτιολογικούς παράγοντες που οδηγούν την έφηβη στην εγκυμοσύνη και αναλύει την ψυχολογική, ιατρική και κοινωνική προσέγγιση της εγκυμοσύνης σε έφηβες κοπέλες καθώς και τις επιπτώσεις σε ατομικό, οικογενειακό και κοινωνικό επίπεδο.

Η Ζ' ενότητα αναφέρει τις επιλογές που έχει μια έφηβη σε περίπτωση κάποιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης και τους παράγοντες που συντελούν στη διαμόρφωση της απόφασης που θα πάρει.

Στην Η' ενότητα μιλάμε για την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Ειδικότερα για το πότε πρέπει να ξεκινάει, ποιο είναι το περιεχόμενο και τα στάδιά της και ποιοι είναι οι φορείς σεξουαλικής δραστηριότητας.

Τέλος η ενότητα Θ' παρουσιάζει τους σκοπούς και τους στόχους του Οικογενειακού Προγραμματισμού, την κατάσταση του Οικογενειακού Προγραμματισμού στην Ελλάδα και τελευταία τις δομές του Οικογενειακού Προγραμματισμού που υπάρχουν και που μπορούν να απευθυνθούν οι έφηβες κοπέλες.

Στο ΙΙΙ κεφάλαιο καταγράφονται τα γενικά συμπεράσματα της μελέτης μας και οι προτάσεις μας γύρω από το θέμα μας.

Τέλος στο κεφάλαιο ΙV βρίσκεται το παράρτημα όπου είναι τα ενημερωτικά φυλλάδια που μας δόθηκαν από τα Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού καθώς και η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήσαμε.

## **ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ**

### **Κεφάλαιο I – Εισαγωγή**

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| 1.Εισαγωγή.....           | σελ.2 |
| 2.Το πρόβλημα.....        | σελ.5 |
| 3.Σκοπός της μελέτης..... | σελ.6 |
| 4.Ορισμοί.....            | σελ.7 |

### **Κεφάλαιο II**

#### **Ανασκόπηση Μελετών και Σχετικών Συγγραμμάτων**

##### **Ενότητα Α: Αναπτυξιακά στάδια του ατόμου.**

|  |         |
|--|---------|
| A.1 <sup>ο</sup> αναπτυξιακό στάδιο..... | σελ. 13 |
| B.2 <sup>ο</sup> αναπτυξιακό στάδιο..... | σελ. 13 |
| Γ.3 <sup>ο</sup> αναπτυξιακό στάδιο..... | σελ. 14 |
| Δ.4 <sup>ο</sup> αναπτυξιακό στάδιο..... | σελ. 15 |
| Ε.5 <sup>ο</sup> αναπτυξιακό στάδιο..... | σελ. 16 |

##### **Ενότητα Β: Εφηβεία**

|  |         |
|--|---------|
| 1.Στάδια εφηβείας.....   | σελ. 19 |
| Α.Προ – εφηβεία (9-10 ετών).....   | σελ. 19 |
| Β.Πρώτο στάδιο:η πρώιμη εφηβεία(11-12 ετών).....                             | σελ.20  |
| Γ.Μέση ή καθυστερημένη εφηβεία(13-15 ετών).....                              | σελ.23  |
| Δ.Τελικό στάδιο: όψιμη εφηβική φάση, η αρχή του τέλους<br>( 15-18 ετών)..... | σελ.26  |
| 2. Πρωτεύοντα και δευτερεύοντα χαρακτηριστικά της<br>εφηβείας.....           | σελ.29  |

## ΕΝΟΤΗΤΑ Γ: Η εφηβεία στα κορίτσια.

1. Ηβη.....σελ.44
2. Ηβη στα κορίτσια.....σελ.46
3. Σωματικές αλλαγές που επιφέρει η ήβη στα κορίτσια...σελ.48
  - 3.1. Εμμηνόρροια ή έμμηνη ρήση.....σελ.50
    - A. Τι είναι η έμμηνη ρήση.....σελ.50
    - B. Ο μηνιαίος κύκλος. Πιθανές επιπλοκές.....σελ.52
    - Γ. Ορμονικές αλλαγές στο σώμα.....σελ.52
    - Δ. Επιπλοκές της περιόδου.....σελ.53
    - Ε. Πρώιμη και αργοπορημένη ήβη.....σελ.54
4. Ψυχολογικές αλλαγές της ήβης.....σελ.56
  - 4.1. Τα αισθήματα της κοπέλας για την νέα σωματική της εικόνα.....σελ.56
  - 4.2. Άγχος για την σεξουαλική της ικανότητα και καταλληλότητα.....σελ.59
  - 4.3. Αναζήτηση σεξουαλικής ταυτότητας-ταυτότητας του φύλου.....σελ.60
  - 4.4. Αποστασιοποίηση από τους γονείς.....σελ.61
5. Κοινωνικές αλλαγές.....σελ.63
6. Σεξουαλικές αλλαγές.....σελ.65

## ΕΝΟΤΗΤΑ Δ: Η σεξουαλική συμπεριφορά των έφηβων κοριτσιών.

1. Ιστορική ανασκόπηση της σεξουαλικής συμπεριφοράς των έφηβων κοριτσιών.....σελ.68
2. Πως διαμορφώνεται η σεξουαλική συμπεριφορά.....σελ.70
3. Σεξουαλικότητα.....σελ.73
4. Η πρώτη σεξουαλική επαφή για το κορίτσι.....σελ.82
  - 4.1. Τι συμβαίνει στην περίπτωση που και οι δύο είναι

- έφηβοι.....σελ. 83
- 4.2. Τι συμβαίνει όταν στη σχέση ο άντρας είναι ενήλικας σελ. 83
- 4.3. Μπορεί ένα κορίτσι να μείνει έγκυος στην πρώτη σεξουαλική επαφή;.....σελ. 86

#### Ενότητα Ε: Εγκυμοσύνη.

1. Ανασκόπηση της εγκυμοσύνης.....σελ. 88
2. Τα πρώτα συμπτώματα της εγκυμοσύνης.....σελ. 90

#### Ενότητα ΣΤ: Εφηβική εγκυμοσύνη

1. Εισαγωγή.....σελ. 93
2. Αιτίες που οδηγούν την έφηβη στην εγκυμοσύνη.....σελ. 96
3. Ψυχολογική προσέγγιση της εγκυμοσύνης σε έφηβες κοπέλες.....σελ. 102
- 3.1. Ο ψυχισμός της εφήβου μπροστά σε μια εγκυμοσύνη σελ. 102
- 3.2. Ατομικές και ψυχοπλογικές επιπτώσεις της εγκυμοσύνης στην έφηβη.....σελ. 104
- 3.3. Οι επιπτώσεις της εφηβικής εγκυμοσύνης στο οικογενειακό περιβάλλον και στον κοινωνικό περίγυρο.....σελ. 107
4. Ιατρική προσέγγιση της εγκυμοσύνης σε έφηβες κοπέλες.....σελ. 112
- 4.1. Ιατρική θεώρηση της εφηβικής εγκυμοσύνης.....σελ. 112
- 4.2. Ιατρικά προβλήματα που είναι πιθανόν να αντιμετωπίσει η έφηβη κοπέλα.....σελ. 113

#### ΕΝΟΤΗΤΑ Ζ: Α! Έγκυος; Και τώρα τι γίνεται; Τι μπορεί να γίνει;

1. Παράγοντες που συντελούν στην διαμόρφωση της απόφασης.....σελ. 118
- Α) το κοινωνικό περιβάλλον.....σελ. 118



- B) η εκπαίδευση.....σελ. 119
- Γ) οι θρησκευτικές πεπτοιθήσεις.....σελ. 119
- Δ) θεσμικοί παράγοντες.....σελ. 119

## 2. Επιλογές.

### 2.1. Άμβλωση και το νομικό της πλαίσιο

- A) Τι είναι η αυτόματη έκτρωση.....σελ. 121
- B) Τι είναι άμβλωση ή τεχνητή έκτρωση.....σελ. 121
- Γ) Πότε μπορεί να γίνει η άμβλωση;.....σελ. 122
- Δ) Η νομιμοποίηση των αμβλώσεων στην Ελλάδα...σελ. 122
- E) Στατιστικά στοιχεία των αμβλώσεων στην Ελλάδα  
και στην Αμερική.....σελ. 124

### 2.2. Μητρότητα- η μεγάλη απόφαση ενός παιδιού.

- A) Εγκυμοσύνη.....σελ. 127
- B) Τοκετός.....σελ. 127
- Γ) Έφηβη ανύπαντρη μητέρα.....σελ. 128
- Δ) Η επιλογή της μητρότητας για την έφηβη κοπέλα...σελ. 129

## Ενότητα Η: Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.

- 1. Εισαγωγή.....σελ. 134
- 2. Πότε πρέπει να ξεκινάει η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.σ. 136
- 3. Περιεχόμενα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.....σελ. 139
- 3.1. Το ανθρώπινο γεννητικό σύστημα.....σελ. 139
- 3.2. Οι γενετήσιες σχέσεις των ανθρώπων.....σελ. 140
- 3.3. Πρόληψη εγκυμοσύνης – αντισύλληψη.....σελ. 141
- 3.4. Σωστή πληρόφορηση για τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες  
ασθένειες.....σελ. 142
- 3.5. Εγκυμοσύνη.....σελ. 143
- 4. Στάδια σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.....σελ. 144
- 4.1. Η οικείωση γνώσεων ή αλλιώς η αποδοχή και η

|   |          |
|---|----------|
| απομνημόνευση.....                              | σελ. 144 |
| 4.2. Η κατανόηση των συσσωρευμένων γνώσεων..... | σελ. 144 |
| 4.3. Η αξιολόγηση.....                          | σελ. 144 |
| 4.4. Η σύνθεση.....                             | σελ. 144 |
| 4.5. Η εφαρμογή.....                            | σελ. 145 |
| 5. Φορείς σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.....      | σελ. 146 |
| 5.1. Οικογένεια.....                            | σελ. 146 |
| 5.2. Σχολείο.....                               | σελ. 149 |
| 5.3. Συνομήλικοι – φίλοι – συμμαθητές.....      | σελ. 152 |
| 5.4. Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.....               | σελ. 153 |
| 5.5. Διάφορες οργανώσεις.....                   | σελ. 154 |

### ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΤ: Οικογενειακός Προγραμματισμός

|   |          |
|---|----------|
| 1. Τι είναι ο Οικογενειακός Προγραμματισμός.....                              | σελ. 158 |
| 2. Ο Οικογενειακός Προγραμματισμός στην Ελλάδα.....                           | σελ. 163 |
| 3. Δομές του Οικογενειακού Προγραμματισμού για τις έφηβες<br>κοπέλες.....     | σελ. 165 |
| 4. Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στον Οικογενειακό<br>Προγραμματισμό..... | σελ. 172 |

### Κεφάλαιο III

|                  |          |
|------------------|----------|
| Μεθοδολογία..... | σελ. 178 |
|------------------|----------|

### Κεφάλαιο IV - Συμπεράσματα και Εισηγήσεις.

|                                |          |
|--------------------------------|----------|
| 1. Συμπεράσματα.....           | σελ. 181 |
| 2. Εισηγήσεις – Προτάσεις..... | σελ. 183 |

### Κεφάλαιο V

|                      |          |
|----------------------|----------|
| 1. Παράρτημα.....    | σελ. 187 |
| 2. Βιβλιογραφία..... | σελ. 193 |

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι. - ΕΙΣΑΓΩΓΗ

## 1. Εισαγωγή.

Σύμφωνα με το Θ.Ε.Ασκητή (1997) η εφηβεία είναι η σημαντικότερη περίοδος της ανθρώπινης έκφρασης. Η ηλικία της σύγκρουσης και της αμφισβήτησης, της άρνησης και της αντίδρασης, της παρόρμησης και της αντίθεσης του ενθουσιασμού και της απογοήτευσης, το γέμισμα και η ανάπτυξη του χαρακτήρα και της προσωπικότητας του ατόμου.

Εφηβεία, το πέρασμα στην αυτονομία, η ανατολή της ωριμότητας, η προετοιμασία του αύριο, η ανάγκη της τελικής επιλογής του εαυτού, η αναζήτηση του υπάρχω και του σκοπού της ζωής.

Τα μοτίβα της εφηβείας για το πέρασμα από την παιδική ηλικία στην ενηλικίωση, δημιουργούνται κατά ένα μέρος από τα γονεϊκά πρότυπα, τις διαπροσωπικές σχέσεις των γονιών της εφήβου μεταξύ τους, τις σχέσεις που διαμόρφωσε η έφηβος με τους γονείς της, τις θρησκευτικές αντιλήψεις και τις ηθικές αξίες της οικογένειας, τους κοινωνικούς και πολιτιστικούς κανόνες της ευρύτερης κοινότητας που ζει η έφηβη και τέλος τις αναπτυσσόμενες ψυχοδιανοητικές και σωματικές ικανότητες της νεαρής κοπέλας. ( Λήνονορ Τίφερ, 1982)

Έτσι λοιπόν κάθε έφηβη προκειμένου να δημιουργήσει μια στάση ζωής επιλέγει και συγκρατεί καίρια στοιχεία του παρελθόντος και τα νέα στοιχεία που εξακολουθούν να προσλαμβάνουν.

Η έφηβη λοιπόν πρέπει να ισορροπήσει τις σχέσεις της σε όλους τους τομείς της ζωής τους, πρέπει να συμφιλιωθεί με τον εαυτό της, να δοκιμαστεί στις σχέσεις με τους συνομηλίκους της και να οικοδομήσει τις σχέσεις της με το άλλο φύλο. Ωστόσο όλα αυτά εξελίσσονται σε μια κοινωνία όπου οι ρυθμοί εξέλιξής της

είναι τόσο έντονοι και γρήγοροι που καθιστούν ακόμη δυσκολότερο το δρόμο που έχει να διανύσει η έφηβη και η οικογένειά της. Γονείς και έφηβοι έχουν να αντιμετωπίσουν μια κοινωνία που συχνά είναι βαθιά διχασμένη, όπου πολλοί θεσμοί και αξίες καταρρέουν, μια κοινωνία χωρίς οράματα και πρότυπα καθοδήγησης. Μια εποχή που οι κοινωνικοί ρόλοι και οι ρόλοι του ανδρικού και γυναικείου φύλου αλλάζουν συνεχώς μορφή και περιεχόμενο και προκαλούν μια έντονη σύγχυση στις έφηβες που προσπαθούν σήμερα να οικοδομήσουν την ατομική τους ταυτότητα. (Ι.Τσιαντής, 1998)

Σύμφωνα με τον ίδιο συγγραφέα(Τσιαντής, 1998) καθώς και τον Κόνγκερ(1981) από τα γεγονότα της ανάπτυξης της εφήβου το πιο έντονο είναι η αύξηση των σεξουαλικών ορμών και τα νέα, μυστηριώδη συναισθήματα και σκέψεις που τις συνοδεύουν. Οι έφηβες σε αυτή τη φάση νιώθουν τις σεξουαλικές τους ορμές διάχυτες και ασαφείς και περισσότερο συνδεδεμένες με άλλες ανάγκες όπως είναι η αγάπη, η αυτοεκτίμηση, η επιβεβαίωση και η τρυφερότητα, σε αντίθεση με τα αγόρια που αισθάνονται πιο έντονα και συγκεκριμένα τις σεξουαλικές τους πεποιθήσεις. Για αυτόν τον λόγο τα κορίτσια χρησιμοποιούν ως προσαρμοστικό μηχανισμό για την μείωση της έντασης που αισθάνονται την περιορισμένη ή προσωρινή άσκηση των σεξουαλικών τους ορμών. Σε αυτό, όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Coleman & Hendry,(1990) και οι Αλάιν Μπρακονιές- Ντάνιελ Μαρτέλι, (1998), παίζει καθοριστικό ρόλο η κοινωνία και η εξέλιξη των ηθών. Έτσι ενώ παλιά η κοινωνία επέβαλε περισσότερους περιορισμούς και διατύπωνε αυστηρότερες κρίσεις για τα σεξουαλικά ήθη των γυναικών απ' ότι των ανδρών σήμερα έχει σημειωθεί μια σημαντική αλλαγή στον τρόπο αντιμετώπισης της σεξουαλικής

συμπεριφοράς από την κοινωνία. Συγκεκριμένα σήμερα η σεξουαλική συμπεριφορά έχει γίνει νόμιμη συμπεριφορά. Έχει εξαφανιστεί η μυστικότητα, ως αναφορά την σεξουαλική δραστηριότητα το κορίτσι έχει αποβάλλει την παθητικότητα που την χαρακτήριζε άλλοτε και έχει υιοθετήσει μια στάση όχι μόνο πιο προκλητική ερωτικά, αλλά και πιο επιθετική. Οι έφηβες απολαμβάνουν όλο το εύρος των σεξουαλικών δραστηριοτήτων σε μικρότερη ηλικία από ότι η προηγούμενη γενιά. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση του αριθμού των έφηβων κοριτσιών που μένουν έγκυοι, παρά τις προόδους στον χώρο της αντισύλληψης. Στηριζόμενοι στα προαναφερθέντα καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η εγκυμοσύνη κατά την εφηβεία αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι έφηβες σήμερα. Σύμφωνα με τον Γ.Κρεάτσα(1989) αυτό το πρόβλημα επιδεινώνεται από την ελλιπή σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, η οποία παίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των στάσεων του παιδιού και στην συνέχεια της έφηβης απέναντι στο σεξ.

## 2. Το πρόβλημα.

Όπως προκύπτει από την μελέτη της βιβλιογραφίας μας η εφηβική εγκυμοσύνη αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα της εφηβικής ηλικίας στην Ελλάδα.

Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η σεξουαλική δραστηριότητα των εφήβων έχει αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια με αποτέλεσμα να υπερδιπλασιασθούν οι κυήσεις στην εφηβεία και επομένως και οι εκτρώσεις. Το γεγονός αυτό οφείλεται κυρίως στην μείωση της ηλικίας της πρώτης σεξουαλικής επαφής και στην έλλειψη προγραμμάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.

Είναι γεγονός ότι οι Ελληνίδες σήμερα δεν έχουν επαρκή σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και συνεπώς αντιμετωπίζουν συχνά ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες.

Μπορεί στην εποχή μας να ακούμε - και να βλέπουμε - πολλά γύρω από το σεξ, ωστόσο η ουσιαστική ενημέρωση, και ειδικότερα των νέων, δεν είναι η ανάλογη. Το αποδεικνύει αυτό ο ρυθμός με τον οποίο αυξάνονται χρόνο με το χρόνο οι ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες στην εφηβεία.

Στην δική μας κοινωνία δυστυχώς τα νούμερα που δείχνουν τις εκτρώσεις στην ηλικία 15-18 χρόνων είναι ανατριχιαστικά. Η μια στις τέσσερις Ελληνίδες στο 15<sup>ο</sup> /έτος της ηλικίας της έχει περάσει την εμπειρία της έκτρωσης. Αυτό θέτει τον έντονο προβληματισμό της κοινωνικής ευαισθησίας απέναντι στην ενημέρωση και την πληροφόρηση περί σεξουαλικής αγωγής όπως αντισύλληψη, προφύλαξη, έτσι ώστε να αντιμετωπιστεί ένα κοινωνικό πρόβλημα που έχει πάει τεράστιες διαστάσεις.

### 3. Σκοπός της μελέτης.

Σκοπός μας είναι η μελέτη του προβλήματος της εγκυμοσύνης των έφηβων κοριτσιών ηλικίας 15-18 ετών στην Ελληνική κοινωνία.

Ο σκοπός της μελέτης αναλύεται στους παρακάτω επιμέρους στόχους:

- Οι παράγοντες που οδηγούν τις έφηβες κοπέλες στην εγκυμοσύνη
- Οι επιλογές της έφηβης μπροστά σε μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη και ποιοι παράγοντες συντελούν σε αυτήν την απόφαση.
- Ποιες είναι οι επιπτώσεις της εγκυμοσύνης σε ατομικό, οικογενειακό και κοινωνικό περίγυρο.
- Τι υποδομές υπάρχουν που μπορούν να απευθυνθούν οι έφηβες μητέρες.
- Να μελετηθούν τα χαρακτηριστικά των έφηβων κοριτσιών ηλικίας 15-18 ετών.
- Ποιες είναι οι σωματικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και σεξουαλικές αλλαγές που επιφέρει η ήβη στην έφηβη.
- Να μελετηθεί η σεξουαλική συμπεριφορά και δραστηριότητα των έφηβων κοριτσιών ηλικίας 15-18 ετών
- Διερεύνηση σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης που παρέχει στις έφηβες η οικογένεια, η κοινωνία και το σχολείο.



#### 4. Ορισμοί.

**Αμβλωση:**Πρόωρη αποβολή του εμβρύου με τεχνητή ή και αυτόματη διακοπή της εγκυμοσύνης. (Παπανικολάου, 1987)

**Αυνανισμός:**Η ηλικία που εκφράζει τον αυνανισμό είναι η εφηβεία. Ο αυνανισμός είναι η εκούσια συμμετοχή στον αυτοερωτισμό, που δείχνει την σεξουαλική αφύπνιση του ατόμου. Η ηλικία που εκφράζει τον αυνανισμό είναι η εφηβεία (Ληονόρ Τιφερί, 1982)

**Εγκυμοσύνη:**είναι η κατάσταση της κυοφορίας.

(Πάπυρος Λαρούς, Γενική Παγκόσμια Εγκυκλοπένδια μετά πλήρους λεξικού της ελληνικής γλώσσας, 1964)

**Έκτρωση:**Τεχνητή, πρόωρη αποβολή του εμβρύου από τη μήτρα.(Πούγγουρα Π, 1986)

**Έμμηνος Ρύση:**Αντιπροσωπεύει το γεγονός ότι η κοπέλα είναι πια ικανή να τεκνοποιήσει, αφού η εμμηνορρυσία είναι ο μηνιαίος κύκλος, κατά τη διάρκεια του οποίου το γυναικείο σώμα προετοιμάζεται για μια πιθανή εγκυμοσύνη. Η περίοδος αφορά στην εμφάνιση της κολπικής αιμόρροιας  
(Χάϊνριν Μπρύκνερ, 1982)

**Έρωτας:** «είναι μια ξαφνική έμπνευση, συναίσθημα απόλυτης ανακάλυψης καθώς το άλλο το πρόσωπο προσφέρει όλα όσα περίμενε κανείς»( Αλαιν Μπρακονιές – Ντανιέλ Μαρτέλι,1998). Ο έρωτας συνδέεται με την τρυφερότητα, τη στοργή, την

εμπιστοσύνη και τον θαυμασμό, λόγια που μπορεί ίσως να προσδιοριστούν με τον χαρακτηρισμό αγάπη (Γιώργο Κρεάτσα, 1989)

**Εφηβεία:**είναι το σύνολο μορφολογικών και λειτουργικών μεταβολών κατά την διάρκεια των οποίων ο άνθρωπος περνάει από την δεύτερη παιδική ηλικία στην νεανική.

(Πάπυρος Λαρούς, Γενική Παγκόσμια Εγκυκλοπένδια μετά πλήρους λεξικού της ελληνικής γλώσσας, 1964)

**Έφηβος-η:**αυτός- ή που βρίσκονται ανάμεσα στην παιδική και την ώριμη ηλικία, νέα-νέος.(Χαρτοκόλης, 1985)

**Ήβη:**είναι η περίοδος εκείνη της ζωής του ατόμου κατά την διάρκεια της οποίας εμφανίζεται για πρώτη φορά στον ανθρώπινο οργανισμό μια λειτουργία, η οποία επιφέρει θεαματικές αλλαγές μορφολογικές και λειτουργικές μεταβολές, που δίνουν σε μερικά χρόνια την τελική μορφή του ατόμου.

Είναι η περίοδος στην διάρκεια της οποίας ολοκληρώνεται η ανάπτυξη του σκελετού και των οργάνων του ατόμου.

(Αλαιν Μπρακονιές-Ντλανιέλ Μαρτσέλι, 1998)

**Κοινωνικοποίηση:**είναι η διαδικασία δηλαδή εκείνη κατά την οποία το άτομο με τυπική, αβίαστη, σχεδιασμένη ή ασχεδίαστη μάθηση, αφομοιώνει κανόνες, αξίες, αποκτά τρόπους συμπεριφοράς και διαμορφώνει στάσεις και κίνητρα. Προικίζει το παιδί με το βασικό γνωστικό επίπεδο έτσι ώστε να είναι έτοιμο να ανταποκριθεί στις ανάγκες και στις απαιτήσεις της κοινωνίας μας (Σταύρου Μ.(1992)

**Οικογενειακός Προγραμματισμός:** είναι η ενημέρωση πολιτών για τη χρήση μέσων ελέγχου της αναπαραγωγικότητας και η γνώση των μέτρων εκείνων με τα οποία αντιμετωπίζεται η στειρώση. (Δετοράκης Ι, 1983)

**Σεξουαλικότητα- σεξουαλική συμπεριφορά:** με μια ευρύτερη έννοια, περιλαμβάνει το σύνολο των ικανοποιήσεων που προέρχονται από την λειτουργία του σώματος και τα διάφορα συστήματα. Από ψυχαναλυτική άποψη, η σεξουαλικότητα δεν αφορά μόνο στα σεξουαλικά όργανα, αλλά στο σύνολο του σώματος.

Σύμφωνα με τον Freud σεξουαλικότητα είναι η αναπτυσσόμενη περιέργεια του παιδιού ή του εφήβου απέναντι στο σεξουαλικό αντικείμενο (Αλαιν Μπρακονιές-Ντλανιέλ Μαρτσέλι, 1998)

**Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση:** Η γενετήσια αγωγή αναφέρεται στις αρχές σύμφωνα με τις οποίες γίνεται η ενημέρωση του παιδιού ή του εφήβου πάνω στα θέματα των γενετικών λειτουργιών και η διαφώτισή του, ως προς την στάση που πρέπει να τηρείται πάνω στις παρορμήσεις του γεννητικού ενστίκτου.

Η γενετήσια αγωγή αναφέρεται επίσης και σαν σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Η λέξη σεξουαλισμός είναι λατινική, διεθνώς όμως ο όρος έχει επικρατήσει, έτσι ώστε στις περισσότερες γλώσσες η λέξη σεξ (φύλο του ατόμου) και τα παράγωγά της να καλύπτουν θέματα, που αναφέρονται στις γενετήσιες σχέσεις. (Γεώργιος Κρεάτσας, 1989)

**Σεξουαλική Πράξη:** Με την αυστηρή έννοια του όρου όταν μιλάμε για σεξουαλικά σχέση αναφερόμαστε στην είσοδο του πέους μέσα στον κόλπο της γυναίκας. Αυτό λέγεται και συνουσία.

Σκοπός της επαφής είναι η αναπαραγωγή. Οι επαφές βέβαια δεν γίνονται πάντα με σκοπό την αναπαραγωγή και δεν είναι πάντα ολοκληρωμένες. Μια σεξουαλική σχέση χαρακτηρίζεται ολοκληρωμένη μόνο όταν το πέος μπαίνει στον γυναικείο κόλπο. Θα μπορούσαμε λοιπόν να διακρίνουμε την σεξουαλική σχέση σαν ολοκληρωμένη (πλήρης σεξουαλική επαφή) και μη ολοκληρωμένη. (Aleganda Vallego-Nageto, 1990).

**Φλερτ:** Είναι ένα ευχάριστο καθημερινό παιχνίδι, με το οποίο τονίζει ο ένας στον άλλον το ενδιαφέρον του, χωρίς όμως να δημιουργούνται δεσμεύσεις ή ακόμα και εμπιστοσύνη (Χάινριχ Μπρυκνερ, 1982, Aleganda Vallego-Nageto, 1990).

**Κεφάλαιο II:--Ανασκόπηση Μελετών και**  
**Σχετικών Συγγραμμάτων.**

**Ενότητα Α: Αναπτυξιακά στάδια του ατόμου.**

## A. 1<sup>ο</sup> στάδιο:

Το πρώτο στάδιο σύμφωνα με τους Piaget, Freud και Erickson, ξεκινάει από την γέννηση του παιδιού έως το 2<sup>ο</sup> έτος.

Σύμφωνα με τον Piaget στο πρώτο στάδιο (αισθησιοκινητική περίοδος) η γνωστική λειτουργία του παιδιού βασίζεται στις αισθητηριακές και κινητικές δραστηριότητες, ενώ η κατανόηση του εξωτερικού κόσμου στην άμεση επαφή με πρόσωπα και αντικείμενα του ευρύτερου περιβάλλοντος. Ενώ για την επίλυση κάποιου προβλήματος βασίζεται σε ότι εκείνη τη στιγμή αντιλαμβάνεται με τις κινήσεις και τη διακίνηση του σώματός του.

Σε αντίθεση με τον Piaget ο Freud και ο Erickson ισχυρίζονται ότι στο πρώτο στάδιο( γνωστά ως στοματικό στάδιο - στάδιο εμπιστοσύνης-δυσπιστίας αντίστοιχα) το βρέφος νιώθει και βρίσκεται σε πλήρη εξάρτηση από τα πρόσωπα του άμεσου περιβάλλοντός του. Ο Erickson αναφέρει ότι ανάλογα με το βαθμό ικανοποίησης των αναγκών του βρέφους και την ανταπόκριση του περιβάλλοντός του σε αυτές αναπτύσσει το συναίσθημα εμπιστοσύνης ή της δυσπιστίας.

(Παρασκευόπουλος, 1996)

## B. 2<sup>ο</sup> στάδιο:

Το δεύτερο αναπτυξιακό στάδιο του ατόμου σύμφωνα με τον Piaget εντάσσεται χρονικά από το 3<sup>ο</sup> έως το 6<sup>ο</sup> έτος. Σε αντίθεση με αυτόν οι Freud και Erickson το δεύτερο στάδιο ξεκινάει από το 2<sup>ο</sup> έως το 3<sup>ο</sup> έτος.

Σύμφωνα με τον Piaget στο δεύτερο στάδιο (προσυλλογιστική περίοδος) αρχίζει να εμφανίζεται μέσω πνευματικών εικόνων και

της βοήθειας της γλώσσας, η αναπαράσταση του εξωτερικού κόσμου καθώς και η ανακλητική μνήμη. Οι εικόνες αυτές όμως δεν έχουν συνέπεια και σταθερότητα. Ενώ η σκέψη είναι εκείνο που κυριαρχεί. Είναι εγωκεντρική, δεν έχει αναστρεψιμότητα και το παιδί δεν μπορεί να συνεξετάζει περισσότερα του ενός χαρακτηριστικού συγχρόνως. Η προσυλλογιστική περίοδος χωρίζεται σε δύο επιμέρους: την προεγνοιολογική (3<sup>ο</sup> και 4<sup>ο</sup> έτος) και τη διαισθητική (5<sup>ο</sup> και 6<sup>ο</sup> έτος).

Ο Freud πιστεύει ότι στο δεύτερο στάδιο (πρωκτικό στάδιο) κύρια ικανοποίηση και εστία ψυχικής έντασης για το παιδί αποτελεί ο πρωκτός. Παράλληλα θα πρέπει να έχει τον έλεγχο των σφικτήρων. Ενώ κύριο χαρακτηριστικό του είναι η αυτονομία και ο αρνητισμός του παιδιού.

Ενώ ο Erickson ισχυρίζεται ότι το παιδί αρχίζει να αποκτά την ικανότητα για συντονισμένη σωματική κίνηση και διανοητική λειτουργία. Εάν οι προσπάθειες του παιδιού να λειτουργήσει με τον δικό του τρόπο αναγνωριστούν από τους γονείς του τότε θα αναπτυχθεί το συναίσθημα της **αυτονομίας**. Ενώ σε αντίθετη περίπτωση το συναίσθημα που αναπτύσσεται είναι της **αμφιβολίας**. (Παρασκευόπουλος, 1988)

### Γ. 3<sup>ο</sup> στάδιο:

Οι τρεις θεωρητικοί τοποθετούν το 3<sup>ο</sup> στάδιο του ατόμου σε διαφορετικές ηλικιακές περιόδους.

Ο Piaget ισχυρίζεται ότι το στάδιο γνωστό ως συγκεκριμένη σκέψη ξεκινάει από το 7<sup>ο</sup> έως το 11<sup>ο</sup> έτος. Η γνωστική λειτουργία στηρίζεται σε νοητικές πράξεις και συλλογισμούς, εμπειρικοί –



επαγωγικοί, οι οποίοι παραμένουν απομονωμένοι και ασύνδετοι και δεν αποκρίνονται στους κανόνες της καθαρής λογικής.

Στο τρίτο στάδιο του Freud γνωστό ως φαλλικό στάδιο(3<sup>ο</sup> έως 7<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας) το άτομο κατανοεί τις διαφορές μεταξύ των δύο φύλων και συνειδητοποιεί την αγάπη του προς τους γονείς. Από ένα σημείο και μετά όμως η αγάπη που νιώθει και για τους δύο γονείς παύει να υπάρχει και εμφανίζεται μια έντονη προσκόλληση προς τον γονέα του αντίθετου φύλου(Οιδιπόδειο σύμπλεγμα – σύμπλεγμα Ηλέκτρας). Ενώ προς το τέλος του σταδίου αυτού λύνονται τα συμπλέγματα και το άτομο προσκολλάται στον γονέα του ίδιου φύλου.

Ο Erickson τοποθετεί το στάδιο αυτό από το 4<sup>ο</sup> έως 5<sup>ο</sup> έτος όπου το παιδί αρχίζει να λειτουργεί και να ενεργεί βάση της δικής του πρωτοβουλίας. Ανάλογα με την στάση των γονιών του και του περιβάλλοντός του έναντι των αυτόβουλων πράξεών του αναπτύσσεται το συναίσθημα της **πρωτοβουλίας ή της ενοχής**.

(Παρασκευόπουλος, 1996)

#### Δ. 4<sup>ο</sup> στάδιο:

Ο Piaget τοποθετεί το τέταρτο αναπτυξιακό στάδιο (αφαιρετική σκέψη) από το 12<sup>ο</sup> έως το 16<sup>ο</sup> έτος. Κατά τη διάρκεια αυτού η νόηση στηρίζεται σε προτάσεις όπου η αλήθεια κρίνεται με βάση την καθαρά λογική τους δομή. Χρησιμοποιεί υποθετικό – παραγωγικό συλλογισμό. Η αφαιρετική σκέψη εμφανίζεται στην εφηβεία και διαφαίνεται στην έντονη κριτική στάση του εφήβου και στην προσήλωσή του στο μέλλον.

Αντίθετα ο Freud ισχυρίζεται ότι το τέταρτο στάδιο γνωστό ως το στάδιο της λανθάνουσας σεξουαλικότητας διαρκεί από το 7<sup>ο</sup> έως 11<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας όπου το παιδί ενισχύει το Υπερεγώ του

μέσω της σύναψης σχέσεων με άτομα και πράγματα του κοινωνικού του περιβάλλοντος.

Τέλος ο Erickson εντάσει χρονολογικά το στάδιο αυτό από το 6<sup>ο</sup> έως το 11<sup>ο</sup> έτος). Τότε το παιδί αρχίζει να αποκτά σχολικές γνώσεις και δεξιότητες ώστε να συνεργάζεται με τους συνομηλίκους του. Αν ενθαρρύνεται θετικά από το οικογενειακό του περιβάλλον αναπτύσσεται το συναίσθημα της εργατικότητας και της φιλοπονίας. Ενώ αν βλέπουν και χαρακτηρίζουν τις προσπάθειές του ως «αταξίες» θα δημιουργηθεί το συναίσθημα της κατωτερότητας. (Παρασκευόπουλος, 1996)

#### Ε. 5<sup>ο</sup> στάδιο:

Το 5<sup>ο</sup> αναπτυξιακό στάδιο που σηματοδοτεί την έναρξη της εφηβείας σύμφωνα με τον Freud (το στάδιο της ετερόφυλης σεξουαλικότητας) ξεκινάει από το 11<sup>ο</sup> έτος και άνω. Το άτομο εφόσον έχει εγκαταλείψει τα εαυτοκεντρικά του προβλήματα, στρέφει την προσοχή του προς το αντίθετο φύλο έτσι ώστε να εκφράσει την αγάπη του.

Αντίθετα ο Erickson ισχυρίζεται πως το στάδιο αυτό ξεκινάει από το 12<sup>ο</sup> και διαρκεί ως το 20<sup>ο</sup> έτος. Το παιδί συνενώνει όλες τις πνευματικές του εμπειρίες και προετοιμάζει την απόκτηση μιας ικανοποιητικής ταυτότητας, μια σαφή εικόνα του ποιος είναι. Αν όμως δεν το κατορθώσει αυτό τότε επέρχεται σύγχυση ρόλων και κρίση ταυτότητας. (Παρασκευόπουλος, 1988)

Τελειώνοντας ο Erickson σε αντίθεση με τους άλλους δύο θεωρητικούς αναφέρει τρία επιπλέον αναπτυξιακά στάδια που τα; Εντάσει στην ηλικία των 20 και άνω. Στα στάδια αυτά το άτομο πρέπει να επιδοθεί σε παραγωγική εργασία, να δημιουργήσει

οικογένεια. Αν μπορεί να δίνει και να παίρνει αγάπη και να μην φοβάται μια τέτοια παραχώρηση τότε αναπτύσσεται το συναίσθημα της **οικειότητας**. Αν όμως δεν μπορεί να τα προσφέρει αυτά τότε έχουμε το συναίσθημα της **απομόνωσης**. Επίσης καλύπτεται η μέση ώριμη ηλικία όπου το άτομο πρέπει να δείξει ενδιαφέρον πέρα από το οικογενειακό του περιβάλλον. Όσοι δεν καταφέρνουν να αναπτύξουν ένα τέτοιο **πανανθρώπινο ενδιαφέρον** καταλήγουν σε καταστάσεις **αυτοαπορρόφησης** και ασχολούνται μόνο με τον εαυτό τους. Τέλος το άτομο βρίσκεται σε επαγγελματική και **κοινωνική «απομαχία»**, λόγω ορίου ηλικίας. Αν νιώσει ότι «πολιτεύτηκε» σωστά και σημείωσε επιτυχίες θα νιώσει το συναίσθημα της καταξίωσης. Αν όμως διαπιστώσει ότι η όλη «πολιτεία» είναι μια σειρά από αποτυχίες δημιουργείται το συναίσθημα της **αναξιότητας, της απόγνωσης**.(Erickson, 1996)

Συνοψίζοντας, σύμφωνα με τα παραπάνω βγαίνει το συμπέρασμα ότι τα διάφορα αναπτυξιακά στάδια του ατόμου τοποθετούνται σε διαφορετικές χρονικές περιόδους. Αξιοσημείωτο είναι ότι και οι τρεις θεωρητικοί αναφέρουν διαφορετικές ηλικίες έναρξης της εφηβείας.

## **Ενότητα Β: Εφηβεία.**

## 1. Στάδια εφηβείας.

Η υπαρξιακή αναστάτωση που φέρνει η εφηβεία αρχίζει να κάνει αισθητή την παρουσία της ανάμεσα στα 10 και στα 12 χρόνια, παρ'όλο που αυτό δεν αποτελεί κανόνα. Δεν υπάρχει σαφής διαχωριστική γραμμή ανάμεσα στην παιδική ηλικία και την εφηβεία. Υπάρχουν νέοι που μεγαλώνουν πιο αργά και άλλοι που δεν ωριμάζουν ποτέ ή που γερνούν πριν την ώρα τους. Η προ της εφηβείας περίοδος ονομάζεται λανθάνουσα, επειδή οι έντονες διεργασίες της οιδιπόδειας φάσης έχουν ολοκληρωθεί και η σεξουαλικότητα του παιδιού περνά σε μια κατάσταση υποχώρησης και ηρεμίας. Τα παιδιά είναι λειτουργικά, παραγωγικά και υπάκουα και αυτενεργούν σε σημαντικό βαθμό, έχοντας ως αναφορά και στήριγμα την καθοριστική εσωτερική και εξωτερική παρουσία των γονέων. Η πληρότητα ωρίμανσης του Εγώ που θα το βοηθήσει να μετουσιώσει και να αντέχει τις ματαιώσεις και τον ψυχικό πόνο, έχει αποφασιστική σημασία για την ομαλή μετεξέλιξη της εφηβείας.

( Conger, 1981 )

### A. Προ εφηβεία ( 9 – 10 ετών ).

Στην διάρκεια της προ-εφηβείας εμφανίζεται κάποια τάση χαλάρωσης στη δομή προσωπικότητας της λανθάνουσας περιόδου, με αύξηση των προγεννητικών ορμών. Σε αυτή την περίοδο επανέρχονται πρώιμες παιδικές συνήθειες ( όπως το φαγητό ή το πιπίλισμα του δαχτύλου). Τα παιχνίδια αντικαθίστανται με παλινδρομημένα σύμβολα από την προ-λανθάνουσα περίοδο. Τα σύμβολα χρησιμοποιούνται

περισσότερο για επανάμνηση εσωτερικών αναγκών και φαντασιώσεων παρά για επικοινωνία, με ταυτόχρονη μείωση της ικανότητας χρήσης τους για εκφόρτιση ενορμήσεων, ενώ η επιθετικότητα χρησιμοποιείται αμυντικά για την διατήρηση αποστάσεων και τη μείωση του άγχους παθητικότητας. Στα κορίτσια το άγχος της παλινδρόμησης εμφανίζεται με κάποια ψευδοωρίμανση της σεξουαλικότητας με προγεννητικές αποχρώσεις και φαντασιώσεις. Η προσοχή είναι μειωμένη και η κινητικότητα αυξάνει ενώ αρχίζουν μερικές συγκρούσεις αποπροσανατολισμού με τους γονείς και αταξίες στο σχολείο. Στην έναρξη της ήβης η σεξουαλικότητα, η επιθετικότητα και η παλινδρόμηση είναι στοιχεία που αρχίζουν να εμφανίζονται. Όμως η ψυχολογική αυτονομία και επέκταση που έχει αποκτηθεί στην λανθάνουσα περίοδο είναι βασικό δομικό στοιχείο στήριξης της ήβης.

(Erickson, 1996)

## **B. Πρώτο στάδιο: η πρώιμη εφηβεία ( 11 – 12 ετών ).**

Οι αλλαγές που επισημάνθηκαν στην τελευταία φάση της λανθάνουσας περιόδου μεγιστοποιούνται, ενώ συμπίπτει με σημαντικές αλλαγές στην εμφάνιση του παιδιού. Βέβαια δεν αναπτύσσεται όλο το σώμα με τον ίδιο ρυθμό με αποτέλεσμα την περίοδο αυτή η ανάπτυξη των διαφόρων μελών του σώματος να φαίνεται συχνά δυσανάλογη. Όμως η ήβη από μόνη της, δεν μπορεί να προκαλέσει το σύνολο των εσωτερικών διαφοροποιήσεων. Πυροδοτεί όμως μια σειρά αλληλοδιαδόχων

σημαντικών βιολογικών και ψυχολογικών μηχανισμών, οι οποίοι διαμορφώνουν την στάση της εφήβου προς το περιβάλλον της.

( Δραγωνά, 1991 )

Κατά την πρώτη εφηβική φάση το άτομο γίνεται ευερέθιστο απέναντι στους γονείς και στα αδέρφια, κριτικάρει τους κανόνες που διέπουν την συμβίωση μέσα στο σπίτι, αρχίζει να δείχνει σημάδια αυτονόμησης και θέλει να διαχωρίσει την θέση του από τους γονείς του, παρ' όλο που απομακρύνεται πιο πολύ ψυχολογικά παρά σωματικά. Όλα αυτά χρησιμεύουν για να ανακαλύψει ο νέος την ταυτότητά του, τα δυνατά του σημεία και τις αδυναμίες του, να διαμορφώσει τα χαρακτηριστικά της σεξουαλικότητάς του και να μάθει τι μπορεί να περιμένει από τη ζωή του ενήλικου. Το μόνο που το ενδιαφέρει είναι να αρέσει, να γίνεται αποδεκτός από την δική του ομάδα που αντιπροσωπεύει το καταφύγιό του έξω από την οικογενειακή εστία.

Το Υπερεγώ αναδιοργανώνεται και γίνεται πιο ευλύγιστο. Υποχωρούν τα παιδικά στοιχεία που είναι αναμειγμένα στην προσωπικότητα επιτρέποντας έτσι μια μεγαλύτερη αυτοπαρατήρηση του ατόμου σχετικά με τις συναισθηματικές του μεταπτώσεις. Επίσης το δίπολο της εξάρτησης και της ανεξαρτησίας σταδιακά αποκτά μεγαλύτερη έκταση, ενώ η κλονισμένη αυτοπεποίθηση βρίσκει στήριγμα στην καταφυγή σε φαντασιώσεις παντοδυναμίας και στον αντιδραστικό «σχηματισμό».

Οι σχέσεις είναι ναρκισσιστικά κατευθυνόμενες, έχουν ένταση, όμως οι περισσότερες από αυτές δεν έχουν διάρκεια. Οι ταυτίσεις που γίνονται είναι προσωρινές, περιορισμένες και επιπόλαιες και η επιθετικότητα έρχεται να επιβεβαιώσει την ικανότητα και τα όρια σώματος και εαυτού, να αποσοβήσει το άγχος παθητικότητας, να

τοποθετήσει το χειροπιαστό μιας δράσης στη θέση της σκέψης και του συναισθήματος που δεν περιέχεται εύκολα ψυχικά. Οι σχέσεις με το άλλο φύλο είναι αμφίθυμες και ενώ υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον, αποφεύγονται ιδίως από τα αγόρια. ( Κυριαζόπουλος, 1991 )

Η εμμηναρχή για το ίδιο το κορίτσι είναι η επιβεβαίωση της γυναικείας φύσης της και η προσδοκία του γυναικείου φύλου. Ταυτόχρονα εισπράττεται και σαν εσωτερική απειλή και απόδειξη ευνουχισμού η ανάμειξη πρωκτικών στοιχείων και μπορεί να προκαλέσει κάποια σύγχυση της εικόνας σώματος και την εντύπωση σωματικής ακαταστασίας και βρωμιάς εκτός ελέγχου.

Κατά την διάρκεια αυτής της φάσης κοινό και αναπτυξιακά αρμονικό φαινόμενο της εφηβείας, συχνότερος στα αγόρια, είναι ο αυνανισμός. Λειτουργεί ως ασφαλής εκτόνωση των ενορμήσεων, ως διέξοδος σεξουαλικών φαντασιώσεων, δίνει την αίσθηση του ελέγχου της ενόρμησης, προετοιμάζει για τις σχέσεις με τα πραγματικά αντικείμενα και αποκαθιστά τα όρια της εικόνας του σώματος. Επίσης η γνωστική ικανότητα του ατόμου διευρύνεται με την σταδιακή απόκτηση της ικανότητας για αφαιρετική σκέψη και συσχετισμούς. Η αφαιρετική με τη συγκεκριμένη σκέψη εναλλάσσονται, ιδίως στην αρχή της εφηβείας, και η χρήση των συμβόλων μεταβάλλεται από σύμβολα υπόμνησης σε σύμβολα επικοινωνίας. Χρησιμοποιεί πλέον λέξεις αντί για πρόσωπα. Ο λόγος αρχίζει να λεκτικοποιεί ανάγκες, να συμβάλλει στην ενσυναίσθηση, στην διαύγεια και την πληρότητα της επικοινωνίας. Έχει επίσης την ανάγκη να υποστηριχτεί και να ανήκει κάπου. Αυτό τον ρόλο έρχεται να επιτελέσει η ομάδα συνομηλίκων, η οποία λειτουργεί σαν συμπληρωματικό Εγώ.



Τελειώνοντας είναι σημαντικό να αναφερθεί πως στη φάση αυτή το άτομο διακατέχεται από ένα πλήθος ερωτήσεων οι οποίες ανησυχούν τους γονείς, κυρίως λόγω της επικείμενης αλλαγής στο σώμα του παιδιού τους, μια αλλαγή που δεν την ελέγχουν και είναι αναπόφευκτη. ( π.χ. πότε θα έχω περίοδο, πόσο αίμα θα χάσω, πονάει, μέχρι πια ηλικία θα έχω, μπορώ να μείνω έγκυος πριν αρχίσω να έχω περίοδο,).

(Nagera, 2001)

### **Γ. Μέση ή καθαυτή εφηβεία ( 13 – 15 ετών ).**

Σ' αυτό το στάδιο το άτομο πρέπει να επιτελέσει τους εξής στόχους: 1) λύση του οιδιπόδειου, 2) αποχωρισμό από γονείς και ανεύρεση νέου αντικειμένου, 3) σχηματισμό σταθερών εξωοικογενειακών σχέσεων, 4) εδραίωση της προσωπικής και σεξουαλικής ταυτότητας. Οι στόχοι αυτοί είναι συνιστώσες της αναζήτησης ταυτότητας εαυτού.

Ξεκινώντας από την ηλικία των 13 ετών μπαίνει σε μια περίοδο ενδοσκόπησης και συναναστροφής με άτομα της ηλικίας του, ενώ από την άλλη απομονώνεται από τους ενηλίκους οι οποίοι μέχρι τώρα επηρέαζαν τη ζωή του φέρνοντάς τους σε δύσκολη θέση με διάφορες ερωτήσεις. Ασχολείται πολύ με τη νέα μορφή που παίρνει το σώμα του σιγά σιγά και το στοιχείο της σεξουαλικότητας εμφανίζεται έντονα. Στην αρχή της φάσης της απομόνωσης το άτομο αρχίζει να αναζητά την παρέα κάποιου έμπιστου ατόμου με το οποίο μοιράζεται τις αγωνίες του για τον έξω κόσμο και για τις αντιδράσεις των άλλων. Στην εφηβεία σχεδόν τα πάντα είναι μελοδραματικά και καθώς το άτομο δεν έχει καθόλου εμπειρία ζωής τα βλέπει όλα βραχυπρόθεσμα.

(Coleman & Hendry 1990)

Γύρω στα δεκατρία (13) αρχίζει να κάνει παρέα με παιδιά του αντίθετου φύλου στα πάρτι, στις εκδρομές και στα σπορ. Συνήθως διαλέγει μια παρέα με παρόμοια γούστα και αυτό μειώνει κατά πολύ το άγχος του. Η σχέση σ' αυτή την ηλικία βοηθά να ενισχύσει τη σεξουαλική του ταυτότητα. Ο δεσμός που αναπτύσσεται είναι καθαρά συναισθηματικός και όχι σεξουαλικός. Η σεξουαλικότητα λοιπόν αυξάνει και ο αυνανισμός που, κυριαρχούσε στην προηγούμενη φάση, αντικαθίσταται από ετερόφυλες σχέσεις.

(Κοσμόπουλος, 1994)

Επίσης το ιδεώδες του Εγώ υποχωρεί και το Υπερεγώ ενισχύεται, για αυτό σε αυτή τη φάση υπάρχει πιο εξισορροπημένη σχέση μεταξύ τους, ενώ ο αποχωρισμός είναι πολύ δύσκολος παρά την επιδεικτική, πολλές φορές, αποστασιοποίηση από τους γονείς. Οι γονείς γίνονται αντικείμενα σαρκασμού και υποτίμησης επειδή το άτομο προσπαθεί να χειραφετηθεί. Η λύση έρχεται με την μεταβολή της εξιδανικευμένης εικόνας των πάνσοφων γονέων ενώ ταυτόχρονα διατηρείται μια καλή εσωτερικευμένη εικόνα τους. Η αναζήτηση των προτύπων ταύτισης μπορεί να περιλαμβάνει πρότυπα του περιβάλλοντος που έχουν ιδιότητες των γονέων τις οποίες το άτομο αναζητά ασυνείδητα. Κάθε πρωτοβουλία προσέγγισης από τους γονείς μπορεί να αντιμετωπιστεί με άγχος και προσπάθειες συναισθηματικής απόστασης. Σχόλια, επίδειξη αδιαφορίας, απόρριψη επιβράβευσης από τους γονείς, δυσφορία και θυμός στο άγγιγμά τους έχουν ως στόχο τη διασφάλιση της ατομικότητας και της ανεξαρτησίας και τη διαφύλαξη από το αιμομικτικό άγχος. Ενώ εκτιμάται πολύ η συναισθηματική διαθεσιμότητα και

παρουσία των γονιών, η οποία, φαινομενικά μάλλον εμφανίζεται σαν να μην χρησιμοποιείται.

Το άτομο διαθέτει ζωηρή φαντασία, ικανότητα φαντασίωσης και εξελιγμένη ικανότητα αφαιρετικής σκέψης, οι οποίες μπαίνουν στην υπηρεσία της προσωπικής ανάγκης για δημιουργία. Επίσης σ' αυτή τη φάση αναπτύσσονται ιδεολογικές και φιλοσοφικές αναζητήσεις, τίθενται υπαρξιακά ερωτήματα και αναπτύσσεται ο αλτρουισμός. Η απομάκρυνση από τους εσωτερικευμένους και εξωτερικούς γονείς δεν αφορά μόνο στην αποφυγή των περιορισμών της αυτονομίας αλλά και στην απώλεια της υποστήριξης και αποδοχής. Αυτό το κενό που στην προηγούμενη φάση καλυπτόταν από την ναρκισσιστική παλινδρόμηση τώρα τείνει να συμπληρωθεί από τις σχέσεις με τις ομάδες συνομηλίκων και με κάποιον ετερόφυλο σύντροφο. Το άτομο είναι αναγκασμένο να κάνει επιλογές και είναι πλέον σε θέση να σκέφτεται το μέλλον. Να μπορεί δηλαδή να προβάλλει τον εαυτό του στον μελλοντικό χρόνο με βάση μια εσωτερική σταθερή συγκρότηση και επαρκώς σαφή σχέση με τα εξωτερικά αντικείμενα στο παρόν.

(Erickson, 1996)

Ολοκληρώνοντας λοιπόν αυτή τη φάση θα μπορούσαμε να πούμε ότι η μέση εφηβεία χαρακτηρίζεται από την επιθυμία της εφήβου να αφεθεί μόνη, για να μεγαλώσει και να εξελιχθεί με τρόπο πρωτότυπο και προσωπικό. Το άτομο λοιπόν φτάνει στην χειραφέτηση του σώματός της και στη μετάβαση από την παθητική εξάρτηση στην προσωπική και ενεργητική ικανότητα. Αισθάνεται επαρκής, ικανή, η επιθετική της παρόρμηση γίνεται κυρίαρχη και επεκτατική και εκφράζεται όχι μόνο μέσα από τις φαντασιώσεις και το ενεργητικό παιχνίδι αλλά και μέσα από τον

ανταγωνισμό, την αντιπαλότητα και πολλές φορές την εκδραμάτιση ή τις βίαιες πράξεις. (Herbert, 1999)

#### **Δ. Τελικό στάδιο: όψιμη εφηβική φάση, αρχή του τέλους( 15 - 18 ετών ).**

Το τελικό στάδιο είναι κυρίως φάση απαρτίωσης εαυτού, εδραίωσης της ταυτότητας και προσαρμογής στις απαιτήσεις της ενήλικης κοινωνικής ζωής. Οι στόχοι των προηγούμενων σταδίων –ο αποχωρισμός από τη γονεϊκή εξάρτηση, η αυτονομία, η κοινωνική υπευθυνότητα, η σεξουαλική ταυτότητα και η ικανότητα σταθερών και στενών διαπροσωπικών σχέσεων ανάπτυξης –λίγο πολύ ολοκληρώνονται(Blotcky &Looney). Η εφηβεία ολοκληρώνεται με: 1) τη δεύτερη διαδικασία ατομικοποίησης, 2) την αίσθηση συνέχειας του Εγώ σε παρελθόν, παρόν και μέλλον, 3) την αφομοίωση και λύση των παιδικών τραυμάτων, και 4) την απαρτίωση της σεξουαλικής ταυτότητας.

(Μάνου, 1986)

Η έφηβος έχει αναπτύξει πια τα προσωπικά της ενδιαφέροντα και τις λειτουργίες του Εγώ και έχει σχετικά σταθερή αυτοεκτίμηση. Η εικόνα του σώματος έχει σταθεροποιηθεί και ενταχθεί αρμονικά στο σύστημα της εικόνας του εαυτού. Οι διαδικασίες απαρτίωσης του εαυτού έχουν λίγο πολύ ολοκληρωθεί και το άτομο βιώνει σχετική συναισθηματική σταθερότητα, επαρκή ανοχή στις ματαιώσεις και μπορεί να αναβάλλει την ικανοποίησή του για να προσεγγίσει ενεργητικά κάποιους μακροπρόθεσμους στόχους.

Η σεξουαλική του ταυτότητα έχει συγκροτηθεί και έχει απαλλαγεί από τον υπερβολικό ναρκισσισμό και το αμφίφυλο

άγχος· είναι ικανή να επιλέγει σταθερό σύντροφο αναπτύσσοντας σχέσεις αμοιβαιότητας μαζί του. Στις αντικειμενότερες σχέσεις της είναι ευέλικτη και σταθερή με βάση την αίσθηση απαρτίωσης και ικανοποιητικής ισορροπίας με τα εσωτερικά της αντικείμενα. Χρησιμοποιεί πιο εξελιγμένες άμυνες και είναι ικανή να μετουσιώνει σε σημαντικό βαθμό. Επιλέγει τις παρέες και ομάδες όπου συμμετέχει ολοένα και λιγότερο σαν τυφλή οπαδός και περισσότερο σαν αυτόνομο μέλος. (Herbert, 1999)

Η στάση των εφήβων σε αυτή την ηλικία είναι πιο προβλέψιμη και οι νέες είναι πιο οργανωμένες, συνεργάσιμες και παραγωγικές. Αναπτύσσεται η αίσθηση της κοινωνικής ενσωμάτωσης και υπευθυνότητας και μπορούν να γίνουν ιδεολογικές και φιλοσοφικές επιλογές που εμπλουτίζουν και οργανώνουν το χαρακτήρα τους. Το Υπερεγώ τους συνεργεί ως οργανωτής της προσωπικότητας. Η επιθετικότητα τους είναι υπό έλεγχο και μπορούν να τη χρησιμοποιήσουν θετικά καθώς είναι σε θέση να προγραμματίζει το μέλλον και να δονήσει τις φιλοδοξίες της πάνω σε αυτό έχοντας πια την ικανότητα να προβάλλει τον εαυτό της στο μέλλον. (Τσιάντης, 1998)

Είναι η ηλικία όπου λαμβάνονται σημαντικές αποφάσεις για τη ζωή της και το άτομο εξακολουθεί να έχει διερευνητική τάση, διάθεση για πειραματισμούς, ορμητικότητα και οράματα.

Συνοψίζοντας η όψιμη ή προχωρημένη εφηβεία χαρακτηρίζεται από έναν αξιοσημείωτο ανταγωνισμό με τους γονείς. Συχνά γίνεται αλαζονική, και θεωρεί τους γονείς «ξεπερασμένους» ή τελειωμένους». Σπουδαίο ρόλο παίζει ο τρόπος με τον οποίο γίνεται η απομάκρυνση από τους γονείς κυρίως αν πραγματοποιείται με κάποια λογική ανεκτικότητα ή με την μεγαλύτερη δυνατή διαμάχη, μίσος και απόρριψη. Οι γονείς

επιηρεάζουν την πορεία της ανάπτυξης της εφήβου με τη συμπεριφορά τους που μπορεί να χαρακτηρίζεται από τη συγκατάθεση, την αδιαφορία ή την απαράδεκτη τιμωρία. Συχνά βρίσκονται σε τέτοια σύγχυση που αντιδρούν με όλους αυτούς τους τρόπους μαζί πράγμα που οδηγεί αναγκαστικά σε ένα μπέρδεμα των ρόλων και των συναισθημάτων.

(Κρασανάκης, 1986)

Απ' όσα αναφέρθηκαν παραπάνω γίνεται φανερό ότι ή έφηβος κατά το πρώτο στάδιο της εφηβείας τις έρχεται αντιμέτωπη με σημαντικές σωματικές αλλαγές, ενώ παράλληλα ψάχνει να ανακαλύψει την ταυτότητά της. Σημαντικό είναι επίσης η εμφάνιση της εμμηναρχής η οποία επιβεβαιώνει τη γυναικεία φύση και την προσδοκία του γυναικείου ρόλου. Στο επόμενο στάδιο πρωταρχική σημασία, αν και είναι πολύ δύσκολό να πραγματοποιηθεί, είναι η απομάκρυνση της εφήβου από τους γονείς της, λύνοντας έτσι το οιδιπόδειο σύμπλεγμα, με σκοπό την ανεύρεση άλλων αντικειμένων και την δημιουργία σταθερών εξωτερικών σχέσεων. Επίσης πρωταρχικής σημασίας είναι η εδραίωση της προσωπικότητας και ης σεξουαλικής ταυτότητας. Έτσι λοιπόν ενώ όλοι οι άλλοι στόχοι έχουν αρχίσει να ολοκληρώνονται θα λέγαμε ότι το τελευταίο στάδιο είναι φάση απορτίωσης του εαυτού, εδραίωση της ταυτότητας και προσαρμογή στις απαιτήσεις τις ενήλικης ζωής.

## 2.Πρωτεύοντα και δευτερεύοντα χαρακτηριστικά της εφηβείας.

Η εφηβική ηλικία χαρακτηρίζεται ως η περίοδος της ταχύτατης σωματικής ανάπτυξης και της βαθιάς βιοσωματικής μεταλλαγής, της έντονης συναισθηματικότητας και των ετερόφυλων διαφερόντων, της αφηρημένης σκέψης και του ιδεαλισμού, των προσωπικών αξιών και της κρίσης της ταυτότητας. Ανοίγει λοιπόν, μια νέα περίοδος πνευματικής ζωής για το άτομο. Πολλές και πρωτότυπες αλλαγές σημειώνονται στο σώμα και την ψυχή του εφήβου. Τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του προσώπου και οι σχέσεις του με τους άλλους παίρνουν άλλο χρώμα. Έντονες παραμορφώσεις παρατηρούνται στη σκέψη και τη συμπεριφορά του νέου. Γίνεται έτσι η εφηβεία και ένα πρόβλημα σχέσεων του νέου με τον κοινωνικό του περίγυρο, την οικογένεια, το σχολείο και την κοινωνία με όλες τις μορφές της. Η εφηβεία λοιπόν αποτελείται από τα πρωτεύοντα και τα δευτερεύοντα χαρακτηριστικά. ( Τσιάντης, 1998)

Η γνωστική ανάπτυξη αναφέρεται στην εξέλιξη των ψυχικών εκείνων λειτουργιών που βοηθούν το άτομο να γνωρίσει τον κόσμο. Αναφέρεται στους μηχανισμούς της μαθήσεως και της κατακτήσεως της γνώσεως.

Κατά την εφηβική ηλικία, η νοημοσύνη γίνεται θεωρητική. Η σκέψη αποκτά την τελική μορφή αναπτύξεως της. Το άτομο γίνεται ικανός να ξεπερνά συγκεκριμένες καταστάσεις, να αποδρά από το πραγματικό, να εγκαταλείπει το παρόν και να στηρίζεται στο δυνατό, με όλες τις προεκτάσεις του.

Η θεωρητική νοημοσύνη βοηθά το άτομο να περάσει στο χώρο της γνήσιας σκέψεως, εκείνης που θα ανοίξει τους δρόμους

των φιλοσοφικών, επιστημονικών, καλλιτεχνικών και κοινωνικών κατακτήσεων.

Μπροστά σε οποιοδήποτε πρόβλημα, «ζυγίζει» τη σκέψη του, ελέγχει όλες τις προσφερόμενες δυνατότητες, πριν δώσει κάποια λύση. Ελεύθερος από τα δεσμά του συγκεκριμένου, ερευνά συστηματικά όλες τις πιθανές λύσεις του ζητήματος που αντιμετωπίζει. Από τη γενική αυτή εξέταση του θέματος προχωρεί στην ειδική λύση του. Αυτός είναι ο παραγωγικός συλλογισμός, που κάνει την εμφάνισή του για πρώτη φορά κατά την εφηβική ηλικία. Φυσικά, δεν εγκαταλείπονται οι άλλες μορφές συλλογισμού, ο επαγωγικός και ο αναλογικός, τις οποίες χρησιμοποιεί το παιδί της σχολικής ηλικίας. Ο έφηβος κάνει χρήση και των τριών μορφών της συλλογιστικής σκέψεως, αναλογικής, επαγωγικής και παραγωγικής. (Κυριαζόπουλος, 1991)

Η γλώσσα μπαίνει ενεργά στην υπηρεσία του πνεύματος. Είναι σύστημα έκφρασης και επικοινωνίας, όργανο την υπηρεσία της σκέψεως. Κατά την εφηβική ηλικία γίνεται αληθινό όργανο επικοινωνίας και εκφράσεως και το άτομο αποκτά μεγάλη ευχέρεια στον γραπτό και προφορικό λόγο. Το λεξιλόγιό του πλουτίζεται και η γλώσσα γίνεται μέσο ενός εσωστρεφούς μονολόγου και ενός εσωστρεφούς διαλόγου. Οι δύο αυτές μορφές του λόγου φέρνουν το άτομο πλησιέστερα στον εαυτό του. Μπορεί να μιλά με τον εαυτό του, να επικοινωνεί με τον έσω άνθρωπο φτάνοντας έτσι σε μια μορφή ενδοπροσωπικής επικοινωνίας.

Κάθε ομάδα εφήβων έχει τη δική της γλώσσα, τη δική της «argot». Είναι μια γλώσσα με ξεχωριστή μορφή και ιδιαίτερη πρωτοτυπία. Χρησιμοποιείται κυρίως από στενούς φίλους, έτσι που να μην την κατανοούν οι άλλοι και κυρίως οι ενήλικες. Δεν θέλουν να ξέρουν οι άλλοι τι λένε, φαίνονται σαν να συνωμοτούν,



σαν να ικανοποιούν τις φαντασιώσεις και τις ενδόμυχες τάσεις τους. Αυτή είναι η λεγόμενη γλώσσα της εφηβικής κουλτούρας, ένα είδος ειδικού κώδικα επικοινωνίας, που χρησιμοποιείται σε θέματα που έχουν ιδιαίτερη σημασία. (Κρασανάκης, 1986)

Ένα άλλο χαρακτηριστικό είναι η φαντασία η οποία αναπτύσσεται στην εφηβική ηλικία. Η φαντασία, ιδιαίτερο προνόμιο του ανθρώπου, εμφανίζεται με μορφή αναπαραγωγική και δημιουργική. Η πρώτη απλά αναπαριστά την πραγματικότητα για αυτό ονομάζεται και μνημονική. Η δεύτερη μορφή, η δημιουργική φαντασία, συνίσταται στη δημιουργία νέων εικόνων. Η φαντασία της εφήβου είναι μια εκπληκτική δύναμη του πνεύματος. Κατά την περίοδο αυτή γίνεται «πρωτότυπη» και «δημιουργική. Το άτομο μπορεί να συλλαμβάνει σχέδια, να καταστρώνει προγράμματα και να επινοεί συστήματα ιδεολογικά, να παραμορφώνει την πραγματικότητα, δημιουργώντας νέες, πρωτότυπες καταστάσεις, να συλλαμβάνει «το απείρως ευρύ ή το απείρως μικρό». Με τη φαντασία του φτάνει σε μια προσωπική εικόνα ζωής σε μια φιλοσοφία υπάρξεως. Αρκετοί έφηβοι κλείνονται στο δωμάτιό τους και αρνούνται κάθε επικοινωνία με αλλά πρόσωπα. Παραδίδονται στις ονειροπόληση, και δημιουργούν στη φαντασία τους έναν κόσμο χωρίς αντιθέσεις, με πρόσωπα της αρεσκείας τους και με δραστηριότητες όπως τις επιθυμούν. Οι ψυχολόγοι θεωρούν την ονειροπόληση ως την πιο χαρακτηριστική μορφή της εφηβικής φαντασίας και έναν από τους προτιμότερους τρόπους σκέψεως κατά την ηλικία αυτή. Κλείνοντας το φάκελο της γνωστικής ανάπτυξης πρέπει να πούμε δύο λόγια για την μνημονική ικανότητα της εφήβου. Η μνήμη είναι η βασική εκείνη ψυχική λειτουργία που αναφέρεται στις διεργασίες με τις οποίες το άτομο εντυπώνει, διατηρεί, αναπλάσει και

αναγνωρίζει προηγούμενες εμπειρίες. Η μνήμη δεν είναι μια απλή ανάμνηση γνωστών γεγονότων. Είναι έκφραση ολόκληρης της ψυχικής δομής του ανθρώπου, και όχι ένας απλός εγκεφαλικός αυτοματισμός. (Δραγωνά, 1991)

Η συναισθηματική ανάπτυξη του ανθρώπου αναφέρεται στη δυναμική ευάρεστη ή δυσάρεστη κατάσταση και σε όλα τα ψυχικά φαινόμενα που τη συνοδεύουν, την κατευθύνουν και την προσδιορίζουν. (Conger, 1981)

Η συναισθηματική ζωή της εφήβου είναι έντονη, τόσο έντονη μάλιστα που ώστε πολλοί ψυχολόγοι να θεωρούν την εφηβεία ως την «κατ' εξοχή ηλικία του συναισθήματος». Ένας πλούτος συναισθημάτων πλημμυρίζει την εφηβική ψυχή. Ανάμεσα σ' αυτά ξεχωρίζουν: η αγάπη, το μίσος, ο θυμός, ο φόβος, η αγωνία, η φιλία, η ζήλια, ο έρωτας και πολλά άλλα ανώτερα συναισθήματα. Τα συναισθηματικά γνωρίσματα την εφηβικής ψυχής είναι πολλά. Ένα από αυτά που εντυπωσιάζει ιδιαίτερα είναι η ευαισθησία. Το άτομο συγκινείται εύκολα, χαίρεται, λυπάται, θυμώνει, αγωνιά, φοβάται, συμπαθεί, και αντιπαθεί, μετέχει στις ευχάριστες ή δυσάρεστες καταστάσεις. Πολλές φορές η ευαισθησία κλονίζει την νοημοσύνη της και την καθιστά ανίκανη να αντισταθεί σε εξωτερικά ερεθίσματα. Άλλοτε πάλι δεν μπορεί να αμυνθεί και γίνεται έρμαιο στις επιθυμίες των επιτηδείων ή φτάνει σε διάφορες αντικοινωνικές δραστηριότητες. Από τα πιο έντονα συναισθήματα της εφηβικής ηλικίας είναι ο φόβος και η αγωνία. Το άτομο που φοβάται χάνει το θάρρος της, απελπίζεται, κλυδωνίζεται και παραλύει κυριολεκτικά. Το άτομο που φοβάται ορισμένα πρόσωπα, πράγματα ή καταστάσεις αισθάνεται κατώτερη, αδύναμη μπροστά τους. Η απειλή αυτή την κάνει να συνειδητοποιεί την αδυναμία της, την ανικανότητά της. Έτσι ο

εξωτερικός κίνδυνος γίνεται εσωτερικός. Ουσιαστικά λοιπόν φοβάται τον εαυτό του ο οποίος αποδεικνύεται μικρός μπροστά στις μεγάλες μπόρες που τον προσβάλλουν. Λόγο της φυσικής τους αδυναμίας οι έφηβες φοβούνται πιο εύκολα, παράλληλα όμως χαίρονται ευκολότερα από τους άνδρες. Οι συγκρούσεις μικρές ή μεγάλες, εσωτερικές ή εξωτερικές είναι ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά της ζωής της εφήβου. Η σύγκρουση με τον έξω κόσμο κάνει το άτομο να συνειδητοποιεί τα εμπόδια που θέτει η παρουσία των άλλων. Έτσι εκτιμά καλύτερα τις δυνάμεις της και οργανώνει επιτυχέστερα και αποτελεσματικότερα την αναμέτρησή της μ' αυτούς. Μεγαλύτερη βαρύτητα έχουν οι εσωτερικές συγκρούσεις. Δεν ξέρει τι του συμβαίνει. Δεν θέλει πια ότι ήθελε προηγουμένως. Αγωνιά, φοβάται, απελπίζεται. Μπροστά στις δυσκολίες τρέμει, ενώ μπροστά στην οικογένεια και την κοινωνία νιώθει ενοχή. Θέλει να το αναγνωρίζουν, να το υπολογίζουν. Επίσης συνηθισμένο φαινόμενο είναι και η φυγή. Είναι μια μορφή ανασφάλειας, απελπισίας και απομακρύνσεως από τα εμπόδια που προβάλλονται στο άτομο. Η φυγή δείχνει την ανικανότητα της εφήβου να σηκώσει το βάρος που δημιουργεί η ατομική, η οικογενειακή και η κοινωνική ζωή. Είναι ένα συναίσθημα αποτυχίας, ελλείψεως αγάπης και εμπιστοσύνης στους άλλους. Είναι μια αντίδραση θανάτου ή καλύτερα μια προσπάθεια για ζωή αλλού με άλλα πρόσωπα, χωρίς παρελθόν και με άλλα δικαιώματα. Η φυγή μπορεί να εμφανίζεται και στα δύο φύλα, κυρίως κατά την εφηβεία σαν ατομικό ή ομαδικό φαινόμενο. Τις περισσότερες φορές η φυγή διαρκεί λίγο. Η ανασφάλεια και η παγωνιά της ψυχής που τη συνοδεύουν κάνουν το άτομο να επιστρέφει στην οικογενειακή της φάση. Κλείνοντας την συναισθηματική ανάπτυξη πρέπει να τονίσουμε ότι το συναίσθημα

μαζί με την νοημοσύνη συνιστούν τις δύο ισχυρές δυνάμεις, τις δυο «ζωτικές ορμές» που ωθούν την έφηβο στην αναπτυξιακή της πορεία προς την ωριμότητα. (Κρασανάκης, 1986)

Η κοινωνική ανάπτυξη είναι ένα πολύ μεγάλο ψυχολογικό θέμα. Με τον όρο κοινωνικοποίηση εννοούμε την προοδευτική ένταξη του ατόμου στην κοινωνία, με την βοήθεια των μέσων επικοινωνίας που διαθέτει και τις πολιτιστικές επιδράσεις που δέχεται. Η κοινωνικοποίηση προϋποθέτει αναπτυγμένη κοινωνικότητα, δηλ. ικανότητα συμβιώσεως με τους άλλους και συνεργασίας με αυτούς. Κατά την εφηβική ηλικία το άτομο γνωρίζει τον εαυτό του και το άλλο εγώ με το οποίο έρχεται σε προσωπική επικοινωνία. Χωρίς τον άλλον δεν μπορεί να υπάρξει το εγώ. Στην αρχή της ζωής τους ο διαχωρισμός είναι δύσκολος. Προοδευτικά, διαφοροποιούνται και φτάνουν σε μια σχέση αμοιβαίας και αληθινής συνυπάρξεως. Το άτομο καταλαβαίνει ότι ο άλλος είναι ένα πρόσωπο ξεχωριστό το οποίο πρέπει να αναγνωρίζει και να σέβεται. Η κοινωνικοποίηση με την σειρά της θα βοηθήσει την γνωστική και συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου. Όσο κοινωνικοποιείται το άτομο τόσο ατονεί ο εγωκεντρισμός και αναπτύσσεται η νοημοσύνη. Η ομαδική ζωή, η ζωή της κοινότητας υποβαστάζει την ατομική ζωή, ενισχύει το Εγώ και τονώνει το συναίσθημα. Το άτομο ενισχύεται όταν συζεί με άτομα που αντιμετωπίζουν τις ίδιες δυσκολίες, τις ίδιες αγωνίες, τις ίδιες ανησυχίες για το μέλλον. Η ομαδική ζωή θα ενισχύσει την εμπιστοσύνη του ατόμου στον εαυτό του, θα του καλλιεργήσει την αυτοπεποίθηση και το θάρρος. Πρέπει επίσης να τονιστεί πως και η φιλία είναι εντελώς απαραίτητη για την ομαλή ηθική και κοινωνική ανάπτυξη του ατόμου. Η φιλία θα συμβάλει στην καλλιέργεια πολλών αρετών και ιδιαίτερα της αμοιβαιότητας, της

συνεργασίας, της αλληλεγγύης και της αγάπης. Κυρίως όμως θα βοηθήσει στην κοινωνικοποίησή του. Και αυτό γιατί στην ηλικία αυτή ο άνθρωπο έχει την τάση να ταυτίζεται με τους ομοίους του, να με άτομα που ζουν τα ίδια προβλήματα, τις ίδιες ανησυχίες τους ίδιους ενθουσιασμούς. (Τσιάντης, 1998)

Ένα από τα κυριότερα πρωτεύοντα χαρακτηριστικά της εφηβείας είναι η εκδραμάτιση, δηλαδή η έκφραση μέσα από την δράση και η συναισθηματική επένδυση σε αυτή. Οι έφηβοι με την δράση επιδιώκουν να εκτονώσουν ψυχικές εντάσεις, να εκφράσουν συναισθήματα ή να διακινήσουν επιθυμίες που δυσκολεύονται να λεκτικοποιήσουν. Η εκδραμάτιση (acting out) είναι ναι άμυνα που τοποθετεί την πράξη και δράση εκεί που η σκέψη και το συναίσθημα δεν επαρκούν για να αντιμετωπίσουν την ψυχική πίεση και τον ψυχικό πόνο. Ένα άτομο εκδραματίζει όχι μόνο γιατί είναι επώδυνο να νιώθει, να θυμάται και να σκέφτεται για όλα όσα συναισθάνεται αλλά και γιατί δεν έχει ακόμα επαρκή μέσα επικοινωνίας και ο έλεγχος της πραγματικότητας είναι ανεπαρκής. Επίσης ο όρος «εφηβική εκδραμάτιση» περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα σημασιών και μια πληθώρα συμπεριφορών που συνδέονται όχι μόνο με την αναλυτική διαδικασία και την παθολογική δομή της προσωπικότητας αλλά συγκεκριμένα με την εφηβική κρίση και ανάπτυξη. Εκδραμάτιση συχνά εκδηλώνεται περισσότερο με δραματική παρά με αφηγηματική, επικοινωνιακή μορφή. Ενώ σε στιγμές δυσκολίας, σύγκρουσης και μοναξιάς η εκδραμάτιση μπορεί να έχει μια λειτουργία ανάκλησης του παρελθόντος και να επιδρά πιο πολύ σαν κάποιο είδος μαγικής πράξης παρά σαν εμπειρία ικανή να προωθήσει την μάθηση. Άλλες φορές χαρακτηρίζει το σύνθετο και βαθύ άγχος της εφηβικής αναστάτωσης, τη φυγή από το άγχος με τη βουτιά στην

πραγματικότητα μέσα στην οποία το άτομο προσπαθεί να πετύχει την κάθαρση του μεγαλύτερου μέρους των συναισθημάτων της.

(Μάνου, 1986)

Η ταυτότητα του ατόμου είναι ένα ακόμα βασικό χαρακτηριστικό της εφηβείας. Η ταυτότητα λοιπόν είναι μια λειτουργική έννοια που αναφέρεται στις ψυχικές μας δυνάμεις οι οποίες κρατούν την προσωπικότητά μας ενωμένη σε μια συγκεκριμένη στιγμή αλλά και μακροπρόθεσμα. Στην αρχή της εφηβείας οι νέοι μπορούν να δομήσουν μια αφαιρετική εικόνα του εαυτού τους με βάση ιδιότητες ή ποιότητες που αποδίδουν. Πιστεύουν εγωκεντρικά ότι οι άλλοι ασχολούνται μαζί τους και τους βλέπουν όπως οι ίδιοι βλέπουν τον εαυτό τους. Τα συστήματα ασφαλείας, στα οποία βασίζουν τις σχέσεις τους, αμφισβητούνται ή διαλύονται ή εγκαταλείπονται. Έτσι το άτομο πρέπει να αναπτύξει νέα συστήματα ασφαλείας ή να βρει νέες βάσεις για αυτά. Εν συνεχεία βιώνουν τόσο σωματικές αλλαγές όσο και απρόβλεπτες αλλαγές στη διάθεση και την συμπεριφορά. Φτάνουν στην προσωπική τους ανάπτυξη στη φάση δηλαδή, όπου μπορούν να κοιτάξουν τον εαυτό τους από γωνίες που δεν μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν πριν. Βλέπουν τον εαυτό τους μέσα από μακροχρόνιες προοπτικές, κοιτάζοντας τη μελλοντική τους ζωή με νέες ευθύνες. Ενώ η αβεβαιότητα εκτίμησης του εαυτού τους τις κάνει πολύ ευαίσθητες. Δημιουργούν νέους δεσμούς με είδωλα και τωρινούς αρχηγούς ή πραγματικούς ή φανταστικούς. Η ταυτότητα λοιπόν δημιουργείται κατά την διάρκεια της παιδικής ηλικίας μέσα από την ταύτιση. Η διαδικασία εγκαθίδρυσης της ταυτότητας οδηγεί στην συνειδητοποίηση της ιστορικής ύπαρξης του ατόμου και στην ανάγκη του να απαντήσει στα υπαρξιακά του προβλήματα. Η διαδικασία αυτή όμως μπορεί

να οδηγήσει σε διάχυση της ταυτότητας, δηλαδή μια αθέμιτη αλλά πιθανή έκβαση της προσπάθειας να φτάσει η έφηβη σε μια αποδεκτή ταυτότητα πάνω στην οποία θα οικοδομήσει την ενήλικη ζωή του. Η σύγχυση της ταυτότητας μπορεί να χαρακτηρίσει μια φάση στην ανάπτυξη της ταυτότητας όπου παλιά πρότυπα διαλύονται και βρίσκονται σε μετάβαση. Οι δυνάμεις που κρατούσαν το άτομο ενωμένο δεν είναι αρκετά δυνατές για να κρατήσουν την ακεραιότητα της ψυχής. Συγχρόνως με την κατάρρευση των παλαιών δομών της προσωπικότητας η αντίληψη και η εκτίμηση του εαυτού χάνουν την ισορροπία τους και εκτίθενται σε διακυμάνσεις από την παντελή έλλειψη εμπιστοσύνης στις επιδεξιότητές του σε μεγαλομανή συναισθήματα για τις δυνάμεις και τις ικανότητες να κάνει τα πάντα και να ξεπεράσει τον καθέναν που θα τολμούσε να την αμφισβητήσει. (Erickson, 1996)

Δευτερεύοντα χαρακτηριστικά γνώρισμα της εφηβείας.

Κύριο αναπτυξιακό γνώρισμα της εφηβείας είναι η ραγδαία αύξηση και η καθολική μεταλλαγή στη δομή και την λειτουργία όλων των μελών και οργάνων του σώματος. Ορισμένες από τις αλλαγές αυτές αναφέρονται σε εξωτερικά-φυσιογνωμικά χαρακτηριστικά και είναι ορατές ενώ άλλες συμβαίνουν σε εσωτερικά όργανα και λειτουργίες και δεν είναι εμφανείς. Η ραγδαία και καθολική βιοσωματική μεταλλαγή της εφηβείας προκαλεί στο αναπτυσσόμενο άτομο έντονες ψυχικές εντάσεις.

(Παρασκευόπουλος, 1996)

Μια από τις πιο χαρακτηριστικές βιοσωματικές αλλαγές της εφηβείας είναι η απότομη και ραγδαία αύξηση των διαστάσεων του σώματος, το λεγόμενο αυξητικό τίναγμα της εφηβείας. Η

εφηβεία είναι μια από τις τρεις περιόδους της ζωής (οι άλλες δύο είναι η ενδομητρική περίοδος και το διάστημα μεταξύ 1 ½ και 2 ½ ετών) όπου ο ρυθμός της σωματικής ανάπτυξης είναι ταχύτερος. Από το 7<sup>ο</sup> ή 8<sup>ο</sup> έτος αρχίζει μια βαθμιαία επιτάχυνση στο ρυθμό της σωματικής ανάπτυξης η οποία κορυφώνεται περί το 11<sup>ο</sup> -12<sup>ο</sup> έτος στα κορίτσια. Στην τελευταία αυτή φάση η ετήσια αύξηση είναι του ύψους 8-9 εκατοστά. Παράλληλη είναι και η αύξηση του βάρους η οποία φτάνει ετησίως 5-6 κιλά. Οι αλλαγές στη φάση αυτή είναι απότομες και ραγδαίες ώστε μέσα σ'ένα μόνο καλοκαίρι η έφηβος μπορεί να αλλάξει φυσιογνωμία και να γίνει αγνώριστη.

Έρευνες με έφηβους έχουν δείξει ότι το αυξητικό τίναγμα στα μεν κορίτσια αρχίζει περί το 10 ½ έτος ενώ στα αγόρια αρχίζει δύο χρόνια αργότερα ( 12 ½ ). Το αυξητικό τίναγμα στα κορίτσια ολοκληρώνεται περί το 12 ½ - 13<sup>ο</sup> έτος, λίγο πριν την εμφάνιση της ήβης. Η ανάπτυξη ολοκληρώνεται στα κορίτσια περί το 18<sup>ο</sup> έτος. Το αυξητικό τίναγμα για το βάρος είναι πολύ πιο έντονο απ' ότι είναι για το ύψος. Κατά την εφηβεία το βάρος αυξάνεται κατά 50% ενώ το ύψος κατά 25%. Επίσης τα κορίτσια έχουν σε όλες τις ηλικίες μικρότερες σωματικές διαστάσεις απ' ότι έχουν τα συνομήλικά τους αγόρια. (Κοσμόπουλος, 1994)

Αλλαγές επίσης συμβαίνουν στις αναλογίες και στο γενικό σχήμα του σώματος. Οι αλλαγές αυτές οφείλονται στο γεγονός ότι η ανάπτυξη των διαφόρων μερών του σώματος γίνεται με διαφορετικό ρυθμό στις διάφορες ηλικίες. Κατά την εφηβεία ραγδαία αύξηση παρουσιάζουν τα μακρά οστά. Η απότομη επιμήκυνση των οστών αυτών έχει ως αποτέλεσμα πολλοί έφηβοι με την απότομη αύξηση των χεριών και των ποδιών να παρουσιάζουν μια αδεξιότητα στις κινήσεις τους. Οι αδεξιότητες



αυτές συχνά δημιουργούν στην έφηβο αμηχανία, ανησυχία και ντροπή.

Έκδηλες αλλαγές παρουσιάζουν οι αναλογίες του προσώπου. Επειδή η ανάπτυξη ακολουθεί την γενική κατεύθυνση «από τα άνω προς τα κάτω» ραγδαία ανάπτυξη παρουσιάζουν τα κάτω μέρη του προσώπου. Πρώτα επιμηκύνεται και πλαταίνει η μύτη. Συγχρόνως τα δόντια παίρνουν τις τελικές τους διαστάσεις. Η νέα αυτή εμφάνιση συχνά προκαλεί στις έφηβες έντονη ανησυχία. Αργότερα θα αναπτυχθούν τα στόμα, τα χείλη και το σαγόκι και θα αποκατασταθεί η τελική αναλογία. (Herbert, 1999)

Πλείστες διαφοροποιήσεις παρατηρούνται μεταξύ των δύο φύλων όπως ότι το πρόσωπο στα αγόρια παίρνει σχήμα γωνιώδες, ενώ στα κορίτσια ωοειδές· ότι στα αγόρια οι ώμοι γίνονται φαρδύτεροι, ενώ στα κορίτσια διευρύνεται η λεκάνη· ότι στα αγόρια διευρύνεται το στέρνο, ενώ στα κορίτσια στενεύει η μέση· ότι στα κορίτσια αυξάνει το ποσοστό του λίπους, ενώ στα αγόρια το ποσοστό των μυώνων.

Τα οργανικά συστήματα υφίστανται όλα ανεξαιρέτως ουσιαστική μεταλλαγή κατά την εφηβεία. Όμως δεν συμμετέχουν όλα με τον ίδιο ρυθμό. Το σύστημα που ελάχιστα συμμετέχει στην εφηβεία κατά την ανάπτυξη είναι το νευρικό σύστημα, γιατί αναπτύχθηκε ταχύτατα στις προηγούμενες ηλικίες. Στο κυκλοφοριακό απότομη αύξηση παρουσιάζει η καρδιά η οποία μπορεί να στέλνει στις αρτηρίες περισσότερο αίμα και με μεγαλύτερη πίεση. Στο αναπνευστικό σύστημα παρατηρείται διερεύνηση του στέρνου και αύξηση της χωρητικότητας των πνευμόνων. Επίσης μειώνεται ο αριθμός των εισπνοών και σταθεροποιείται η αναπνευστική οδός με αποτέλεσμα να περιορίζεται η ευπάθεια προς τα κρυολογήματα. Στο πεπτικό

σύστημα παρατηρείται αύξηση του μεγέθους του στομάχου για να μπορεί να δέχεται και να επεξεργάζεται μεγαλύτερες ποσότητες τροφής για να καλυφθούν οι αυξανόμενες ανάγκες του νέου οργανισμού. (Τσιάντης, 1998)

Παρατηρούμε λοιπόν ότι κατά την εφηβεία το άτομο μέσω της γνωστικής ανάπτυξης γνωρίζει τον κόσμο και περνάει στον χώρο της γνήσιας σκέψης. Κύριο όργανό της είναι η γλώσσα, η οποία είναι σύστημα επικοινωνίας και έκφρασης. Άλλο όργανό της είναι η φαντασία μέσω της οποίας φτάνει σε μια προσωπική εικόνα ζωής και παραμορφώνει την πραγματικότητα δημιουργώντας έτσι νέες καταστάσεις. Ακόμη μέσω της συναισθηματικής ανάπτυξης το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με ευχάριστες ή δυσάρεστες καταστάσεις και συναισθήματα, όπως ο φόβος και η αγωνία, οι συγκρούσεις και η φυγή, που είναι αποτελέσματα απελπισίας, ανασφάλειας και απομάκρυνσης από τα εμπόδια που τους προβάλλονται. Τελειώνοντας μέσω της κοινωνικής ανάπτυξης και όλων των παραπάνω παραγόντων το άτομο κοινωνικοποιείται μέσα στην κοινωνία. Γνωρίζει την ομαδική ζωή, εμπιστεύεται, εκφράζεται μέσα από την δράση εκτονώνοντας έτσι ψυχικές εντάσεις, εγκαθιδρύει την ταυτότητά της και οδηγείται στην συνειδητοποίηση της ιστορικής της ύπαρξης.

Συνοψίζοντας λοιπόν καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι ο ερχομός της εφηβείας επιφέρει τεράστιες αλλαγές τόσο στις έφηβες όσο κι στους έφηβους τις οποίες μπορούμε να ταξινομήσουμε στις παρακάτω κατηγορίες:

1. Σωματικές αλλαγές.
2. Ψυχολογικές - συναισθηματικές αλλαγές.
3. Κοινωνικές αλλαγές.

#### 4. σεξουαλικές αλλαγές.

Όλες αυτές οι αλλαγές είναι άμεσα συνδεδεμένες με ένα μεγάλο γεγονός της εφηβείας, την ήβη.

Η ήβη είναι ένα από τα σημαντικότερα γεγονότα της εφηβείας. Είναι η περίοδος κατά την διάρκεια της οποίας συμβαίνουν στο άτομο μία σειρά από θεαματικές λειτουργικές και μορφολογικές μεταβολές. ( Ράιχ Βίλχελμ, 1981).

Σύμφωνα με τους Αλαιν Μπρακονιές και Ντάνιελ Μαρτσέλι, (1998), η ήβη επιφέρει στο άτομο τεράστιες βιολογικές, σωματικές καθώς επίσης και συναισθηματικές αλλαγές. Το σώμα του εφήβου αλλάζει με γρήγορο και απρόβλεπτο τρόπο.

Η σωματική εικόνα υφίσταται σημαντικές αλλαγές όπως είναι το βάρος, η σωματική δύναμη, το δέρμα, η τριχοφυΐα, η καμπυλότητα, καθώς και η ποσότητα της εφίδρωσης. Αυτή η σωματική αλλαγή προκαλεί μεγάλη συναισθηματική διαταραχή ( Ληονόρ Τιφερί, 1982).

Είναι η εποχή που τα σεξουαλικά ερεθίσματα πληθαίνουν και εναλλάσσονται, η σεξουαλική περιέργεια, η πονηριά, ο μυστικισμός, η αμηχανία αλλά και η ανάγκη για γνώση πληθαίνουν (Θ.Ε.Ασκητής, 1997).

Τα κορίτσια περνούν όλες τις αλλαγές της ήβης νωρίτερα από τα συνομήλικά τους αγόρι, όπως συμβαίνει και με όλα τα άλλα φαινόμενα των πρώτων χρόνων της εφηβείας .Συγκεκριμένα η ήβη στα κορίτσια ξεκινάει στην ηλικία των 11 ενώ στα αγόρια στα 13 ( Ληονόρ Τιφερί, 1982).

Εάν η ήβη έρθει πριν ή μετά από αυτήν την ηλικία τότε μιλάμε πρώιμη ή καθυστερημένη ανάπτυξη αντίστοιχα, χωρίς αυτό να σημαίνει την ύπαρξη μιας παθολογίας. Ορισμένες συνθήκες μπορούν να προκαλέσουν αυτή την καθυστέρηση. Συμβαίνει, για

παράδειγμα, σε περίπτωση ασθενειών ή σε περίπτωση όπου έχει υπάρξει διατροφική έλλειψη (Αλαιν Μπρακονιές και Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998).

Ας δούμε λοιπόν τι συμβαίνει, συγκεκριμένα, κατά την διάρκεια της ήβης στην έφηβη.

**ΕΝΟΤΗΤΑ Γ: Η εφηβεία στα κορίτσια.**

## 1. ΗΒΗ.

Η ήβη είναι ένα από τα σημαντικότερα γεγονότα της εφηβείας. Είναι η περίοδος κατά την διάρκεια της οποίας συμβαίνουν στο άτομο μία σειρά από θεαματικές λειτουργικές και μορφολογικές μεταβολές. ( Ράιχ Βίλχελμ, 1981).

Σύμφωνα με τους Αλαιν Μπρακονιέ και Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998, η ήβη επιφέρει στο άτομο τεράστιες βιολογικές, σωματικές καθώς επίσης και συναισθηματικές αλλαγές Το σώμα του εφήβου αλλάζει με γρήγορο και απρόβλεπτο τρόπο. Η σωματική εικόνα υφίσταται σημαντικές αλλαγές όπως είναι το βάρος, η σωματική δύναμη, το δέρμα, η τριχοφυΐα, η καμπυλότητα, καθώς και η ποσότητα της εφίδρωσης. Αυτή η σωματική αλλαγή προκαλεί μεγάλη συναισθηματική διαταραχή ( Ληονόρ Τιφερί, 1982).

Είναι η εποχή που τα σεξουαλικά ερεθίσματα πληθαίνουν και εναλλάσσονται, η σεξουαλική περιέργεια, η πονηριά, ο μυστικισμός, η αμηχανία αλλά και η ανάγκη για γνώση πληθαίνουν (Θ.Ε.Ασκητής, 1997)

Τα κορίτσια περνούν όλες τις αλλαγές της ήβης νωρίτερα από τα συνομήλικά τους αγόρι, όπως συμβαίνει και με όλα τα άλλα φαινόμενα των πρώτων χρόνων της εφηβείας .Συγκεκριμένα η ήβη στα κορίτσια ξεκινάει στην ηλικία των 11 ενώ στα αγόρια στα 13.( Ληονόρ Τιφερί, 1982).

Εάν η ήβη έρθει πριν ή μετά από αυτήν την ηλικία τότε μιλάμε πρώιμη ή καθυστερημένη ανάπτυξη αντίστοιχα, χωρίς αυτό να σημαίνει την ύπαρξη μιας παθολογίας. Ορισμένες συνθήκες μπορούν να προκαλέσουν αυτή την καθυστέρηση. Συμβαίνει, για παράδειγμα, σε περίπτωση ασθενειών ή σε περίπτωση όπου έχει υπάρχει διατροφική έλλειψη.

Για κάποιους λόγους που δεν έχουν σαφώς διερευνηθεί, η σεξουαλική ορμή μοιάζει να είναι κάτι περισσότερο διάχυτο και ασαφές για τα κορίτσια.(Αλαίν Μπρακονιε-Ντανιελ Μαρτσελι, 1998)

Αυτό ίσως συμβαίνει γιατί όπως αναφέρει ο Θ.Ε.Ασκητής, (1997), το κορίτσι ήδη στην ηλικία των 11-14 ΕΤΩΝ, 1,5 με 2 χρόνια νωρίτερα, όπως σημειώνει ο Λεονόρ Τιφερί, (1982 ),έχει δει την περίοδό της, το σώμα της να διαμορφώνεται, ενώ παράλληλα φτιάχνει με την σκέψη της και την φαντασίωση της σενάρια ερωτισμού μέχρι και τον...γάμο.

Ας δούμε λοιπόν τι συμβαίνει στην έφηβη κατά την διάρκεια της ήβης.

## 2. Ήβη στα κορίτσια.

Προς το τέλος της εφηβείας, το σώμα του κοριτσιού μεταμορφώνεται σταδιακά σε γυναικείο. (Πριν από την εφηβεία, τα αγόρια και τα κορίτσια, εκτός από τη διαφορά τους στα εξωτερικά όργανα αναπαραγωγής, μοιάζουν). Οι μεταβολές που συμβαίνουν συνδέονται άμεσα με την έκκριση των γυναικείων γεννητικών ορμονών, των οιστρογόνων και της προγεστερόνης. Το κορίτσι ψηλώνει, οι γοφοί και οι μηροί του "δένουν", το κορμί στρογγυλεύει και αποκτά καμπύλες.

Οι μεταβολές που συμβαίνουν στο γυναικείο σώμα συνδέονται άμεσα με την έκκριση των γυναικείων γεννητικών ορμονών, των οιστρογόνων και της προγεστερόνης.

Μεγαλώνουν οι μαστοί και η τριχοφυΐα κάνει αισθητή την παρουσία της στις μασχάλες και ανάμεσα στα πόδια. Τα εσωτερικά και τα εξωτερικά γεννητικά όργανα αναπτύσσονται, ενώ τα τοιχώματα του κόλπου, που αρχίζει να εκκρίνει περισσότερα υγρά, γίνονται πιο χοντρά. Η τελική διαμόρφωση της σιλουέτας -στρογγυλή ή αγορίστικη- εξαρτάται από δύο παράγοντες: τις ορμόνες που παράγει η νέα γυναίκα και την αντίδρασή του σώματός της σε αυτές.

Αυτή η σωματική μεταμόρφωση οφείλεται σε μια σειρά ορμονών. Πρόκειται για χημικές ουσίες που παράγονται από τους αδένες (όπως ο θυρεοειδής για αγόρια και κορίτσια, οι ωοθήκες στα κορίτσια και οι όρχεις στα αγόρια) και οι οποίες επηρεάζουν όχι μόνο την ανάπτυξη αλλά και τη διάθεσή του.

Επίσης οι αλλαγές αυτές προκαλούνται από την έναρξη της λειτουργίας των γεννητικών αδένων, που προσδίδουν στο άτομο την ικανότητα αναπαραγωγής και την αρμονική έκκριση η οποία



υποβοηθά την πραγματοποίηση της αναπαραγωγικής  
λειτουργίας(Ράιχ Βίλχελμ, 1981)

### 3. Σωματικές αλλαγές που επιφέρει η ήβη στα κορίτσια.

Προς το τέλος της εφηβείας, το σώμα του κοριτσιού αρχίζει να μεταμορφώνεται σταδιακά σε γυναικείο.

Οι σωματικές αλλαγές που συμβαίνουν στην ηλικία των 12 ετών για τα κορίτσια οφείλονται έκκριση των γυναικείων γεννητικών ορμονών, των οιστρογόνων και της προγεστερόνης. Πρόκειται για χημικές ουσίες που παράγονται από τους αδένες (όπως ο θυρεοειδής για αγόρια και κορίτσια, οι ωοθήκες στα κορίτσια και οι όρχεις στα αγόρια) και οι οποίες επηρεάζουν όχι μόνο την ανάπτυξη αλλά και τη διάθεσή του. (Ράιχ Βίλχελμ, 1981)

Η ανάπτυξη όλων των μερών του σώματος επιταχύνεται απότομα. Είναι πολύ πιο έντονη και ραγδαία με αποτέλεσμα η έφηβη να φαίνεται «όλο χέρια και πόδια». Στο τέλος φυσικά οι αναλογίες του σώματος αποκαθίστανται. Όλα αυτά τα γεγονότα αποτελούν το «αυξητικό τίναγμα» της εφηβείας.

Στο κορίτσι παρατηρείται αύξηση στον αναπτυξιακό ρυθμό του στήθους, των ωοθηκών και της μήτρας. και στα δύο φύλα παρατηρείται αύξηση του μεγέθους των ώμων και των γοφών, των χεριών και των ποδιών, του ύψους και του συνολικού βάρους του σώματος. Τα κορίτσια αναπτύσσουν περισσότερους λιπαρούς ιστούς, αποκτώντας έτσι ένα πιο απαλό και πιο καμπυλώδες περίγραμμα σώματος. Αξιοσημείωτη είναι η διερεύνηση της λεκάνης στα κορίτσια. (Coleman & Hendry, 1990)

Στην πρώτη φάση της εφηβείας(11-12 ετών) έχουμε την στρογγυλοποίηση των ισχίων. Η θηλή και η άλως του στήθους αρχίζει να διογκώνεται σε σχήμα κώνου. Δεν υπάρχει ακόμα αληθής ηβική κόμη, υπάρχει μόνο χνούδι.

Στην μέση φάση της εφηβείας(13-15 ετών) η ηβική κόμη σκληραίνει και γίνεται βαθύτερου χρώματος και ίσια, κυρίως κατά μήκος των χειλέων του αιδοίου.

Η τρίχωση των μασχαλών αρχίζει μετά την ηβική κόμη. Χαρακτηριστικό είναι το αυξητικό τίναγμα η απότομη δηλαδή αύξηση του ύψους η οποία κορυφώνεται 18 μήνες πριν από την έμμηνη ρύση.

Μία από τις σημαντικότερες αλλαγές που συμβαίνει στο κορίτσι και σηματοδοτεί την αρχή της ήβης είναι η εμμηνόρροια ή έμμηνη ρύση, η οποία υποδηλώνει την ωρίμανση της μήτρας και των ωοθηκών. Τα εσωτερικά και τα εξωτερικά γεννητικά όργανα αναπτύσσονται, ενώ τα τοιχώματα του κόλπου, που αρχίζει να εκκρίνει περισσότερα υγρά, γίνονται πιο χοντρά. Τα χείλη του αιδοίου μεγεθύνονται. Το κολπικό υγρό γίνεται όξινο. Οι μαστοί διογκώνονται περαιτέρω.

Στην τελευταία φάση της εφηβείας (15-18 ετών ) η τρίχωση των μασχαλών αρχίζει να παρουσιάζεται σε μέτρια ποσότητα. Η ηβική κόμη έχει πλήρως αναπτυχθεί. Οι μαστοί παίρνουν το τελικό σχήμα. Η έμμηνη ρύση έχει ομαλοποιηθεί. Η αύξηση του ύψους επιβραδύνεται και διακόπτεται περί το 16 ½ έτος. Μέχρι την ηλικία των 18 ετών επεκτείνεται η τρίχωση των μασχαλών και οι μαστοί έχουν πλήρως αναπτυχθεί. (Παρασκευόπουλος, 1996, Ληονόρ Τιφερί, 1982, Ράιχ Βίλχελμ, 1981, Αλάιν Μπρακονιές –Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998, Coleman & Hendry, 1990)

Έτσι λοιπόν συνοψίζοντας, οι ορατές αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα του κοριτσιού είναι οι εξής :

- Η εμφάνιση στήθους
- Η αύξηση του μεγέθους των θηλών
- Η εμφάνιση τριχώσεως στο εφηβαίο

- Η ανάπτυξη τριχώματος στις μασχάλες.
- Η δημιουργία καμπυλών με την αύξηση του μεγέθους της κοιλότητας
- Η αλλαγή του ύψους.
- Τα γεννητικά όργανα μεταβάλλονται.
- Τέλος η έμμηνος ρύση.

Η πιο σημαντική αλλαγή που συμβαίνει στο κορίτσι κατά την διάρκεια της ήβης είναι η έμμηνος ρύση. Ας εξετάσουμε παρακάτω τί ακριβώς συμβαίνει με την εμμηναρχή.

### **3.1..Εμμηνόροια ή Έμμηνη ρύση.**

#### **A. Τι είναι η έμμηνη ρύση.**

Η εμφάνιση της περιόδου αντιπροσωπεύει μία από τις σημαντικότερες στιγμές στη ζωή μιας γυναίκας. Όποια και αν είναι η αντίδραση κάθε κοριτσιού (χαρά, αδημονία, φόβος ή ντροπή), η σημασία της πρώτης εμμηνορρυσίας είναι η ίδια για όλες μας: αντιπροσωπεύει την απόδειξη ότι το κορίτσι γίνεται γυναίκα.

Καθώς τα κορίτσια εισέρχονται στην εφηβεία, αρχίζουν να αναπτύσσονται τα δευτερογενή χαρακτηριστικά του φύλου τους (το στήθος τους αρχίζει να μεγαλώνει, ξεκινά η τρίχωση στην περιγεννητική περιοχή και στις μασχάλες) και αρχίζει να σχηματίζεται ένα πιο καμπυλόγραμμο σώμα. Ύστερα από περίπου ένα με ενάμιση χρόνο από τη στιγμή που θα αρχίσει να αναπτύσσεται το στήθος, εμφανίζεται πρώτη φορά περίοδος (ο ιατρικός όρος αυτού του συμβάντος είναι "εμμηναρχή").(Ληονόρ Τιφερί, 1982).

Για πολλούς λόγους, συμπεριλαμβανομένης της καλύτερης διατροφής των παιδιών σήμερα, τα περισσότερα κορίτσια εμφανίζουν την πρώτη περίοδο σε ηλικία 9-16 ετών.(φύση της εφηβεία)

Σύμφωνα με τούς Χάϊνριν Μπρύκνερ,(1982), Θ.Ε.Ασκητής, (1997),Σέργιος Μανταλενάκης(1985), η περίοδος δεν αφορά μόνο στην εμφάνιση της κοιλιακής αιμόρροιας. Αντιπροσωπεύει το γεγονός ότι η κοπέλα είναι πια ικανή να τεκνοποιήσει, αφού η εμμηνορρυσία είναι ο μηνιαίος κύκλος, κατά τη διάρκεια του οποίου το γυναικείο σώμα προετοιμάζεται για μια πιθανή εγκυμοσύνη. Αυτή η προετοιμασία ξεκινά όταν οι ωοθήκες παράγουν δύο ορμόνες, τα οιστρογόνα και την προγεστερόνη, που πυροδοτούν συγκεκριμένες αλλαγές στο ενδομήτριο, δηλαδή στον ιστό που επενδύει την εσωτερική επιφάνεια της μήτρας. Τα οιστρογόνα, στη συνέχεια, διεγείρουν την απελευθέρωση ενός (συνήθως) ώριμου ωαρίου από τις ωοθήκες. Αυτή η διαδικασία ονομάζεται ωορρηξία και πραγματοποιείται περίπου στο μέσο του γυναικείου κύκλου, δηλαδή τη 14η ημέρα ενός κύκλου 28 ημερών. Από τις ωοθήκες το ωάριο μετακινείται προς μία από τις δύο σάλπιγγες της μήτρας.

Εάν το ωάριο γονιμοποιηθεί από το ανδρικό σπέρμα, θα χρειαστεί περίπου πέντε ημέρες για να φτάσει από τη σάλπιγγα στο σώμα της μήτρας και να προσκολληθεί στο παχύ στρώμα του ενδομητρίου (εμφύτευση). Αν όμως δεν γονιμοποιηθεί, το ωάριο αρχίζει να εκφυλίζεται, τα επίπεδα οιστρογόνων και προγεστερόνης πέφτουν και το ενδομήτριο αποδομείται, καθώς αποβάλλεται (απόπτωση ενδομητρίου), προκαλώντας την αιμορραγία που αντιλαμβανόμαστε ως περίοδο.

## **B. Ο μηνιαίος κύκλος. Πιθανές επιπλοκές.**

Ο εμμηνορρυσιακός κύκλος διαρκεί από την πρώτη ημέρα μιας περιόδου έως την πρώτη της επόμενης. Ο τυπικός κύκλος μιας ενήλικης είναι 28 ημέρες, αν και υπάρχουν γυναίκες που έχουν κύκλο διάρκειας ακόμη και 22 ή και 35 ημερών. Η περίοδος συνήθως διαρκεί πέντε ημέρες, αν και η διάρκειά της ποικίλλει. Πάντως, κατά την περίοδο μία γυναίκα χάνει συνολικά περίπου 35ml αίμα εμμηνορρυσίας (αίμα και υπολείμματα ενδομητρίου). Τα πρώτα χρόνια μετά την εμμηναρχή, οι εμμηνορρυσιακοί κύκλοι είναι συχνά ακανόνιστοι. Μπορεί να είναι βραδύτεροι (τριών εβδομάδων), πιο μεγάλης διάρκειας (έξι εβδομάδων) ή ακόμη και να εμφανιστούν τρεις ή τέσσερις περίοδοι καθ' όλη τη διάρκεια του πρώτου χρόνου από την εμμηναρχή. (Θ.Ε.Ασκητής,1997, Χάινριχ Μπρύνκερ,1982).

## **Γ. Ορμονικές αλλαγές στο σώμα.**

Στο πρώτο μισό του γεννητικού κύκλου, η παραγωγή οιστρογόνων αναζωογονεί το σώμα. Τα μαλλιά διατηρούνται σε καλή κατάσταση, η επιδερμίδα λάμπει και το ηθικό ανεβαίνει. Τα κοιλικά υγρά είναι διαυγή, αραιά και σχεδόν άοσμα. Στο δεύτερο μισό, η προγεστερόνη κάνει αισθητή την παρουσία της. Το στήθος μεγαλώνει, βαραίνει και γίνεται πιο ευαίσθητο. Μπορεί να εμφανιστούν στίγματα και τα κοιλικά υγρά γίνονται παχύρρευστα, κολλώδη και αναδίνουν μια οσμή ψαριού. Άλλες αλλαγές που οφείλονται στην παραγωγή προγεστερόνης περιλαμβάνουν και την κατακράτηση ούρων. Η γυναίκα αισθάνεται φουσκωμένη, ενώ το πρόσωπο και τα χέρια της πρήζονται. Η μέση της χοντραίνει,

έχει πονοκέφαλο και πόνους στην κοιλιά. Η διάθεσή της αλλάζει πολύ. Μπορεί να γίνει πιο ευέξαπτη και ευσυγκίνητη, να χάσει εύκολα την ψυχραιμία της, να κλάψει με το παραμικρό ή να νιώθει κατάθλιψη, η οποία μπορεί να της γεννήσει ακόμα και συναισθήματα βίας ή αυτοκαταστροφής.

#### **Δ. Επιπλοκές της περιόδου.**

Η απουσία περιόδου ονομάζεται αμηνόρροια. Αν ένα κορίτσι δεν έχει εμφανίσει περίοδο μέχρι την ηλικία των 13 ετών ή τρία χρόνια μετά την εμφάνιση των δευτερογενών χαρακτηριστικών του φύλου, κρίνεται αναγκαία η ιατρική διερεύνηση.

Ο πόνος κατά τη διάρκεια των πρώτων δύο, τριών ημερών της περιόδου ή λίγο πριν από αυτήν είναι φυσιολογικός και αναμενόμενος, αφού η μήτρα κάνει έντονες μυϊκές συσπάσεις στην προσπάθειά της να αποβάλει το ενδομήτριο που έχει υποστρέψει. Όμως, τα σημεία δυσμηνόρροιας, δηλαδή έντονου πόνου κατά την περίοδο, που επηρεάζει τις συνήθειες δραστηριότητες της νεαρής γυναίκας (όπως το σχολείο κ.λπ.), χρήζουν εξέτασης από γιατρό, δεδομένου ότι μπορεί να υποκρύπτουν άλλες παθολογικές γυναικολογικές καταστάσεις, όπως ενδομητρίωση, κύστες ωοθήκης, φλεγμονώδη νόσο πυέλου (PID) κ.ά.

Τα συμπτώματα προεμμηνορρυσιακού συνδρόμου (PMS) δεν εμφανίζονται σε όλες τις γυναίκες και, αν εμφανιστούν, αυτό συμβαίνει αφού περάσουν αρκετά χρόνια από την εμμηναρχή.

Η έμμηνος ρύση αλλά και όλες οι άλλες αλλαγές της ήβης, είναι πιθανόν να εμφανιστούν άλλες φορές νωρίτερα από το κανονικό και άλλες φορές αργότερα. Αναφερόμαστε στην πρόωμη ή αργοπορημένη ήβη.

## **E. Πρόωμη και αργοπορημένη ήβη.**

Μεταξύ των κοριτσιών υπάρχουν μεγάλες διαφορές στην ηλικία εμφάνισης της πρώτης έμμηνης ρύσης. Μπορούμε να εντοπίσουμε ένα πρόωρα ανεπτυγμένο κορίτσι στην ηλικία των 12-13 ετών του οποίου η βιολογική ανάπτυξη έχει κιόλας ολοκληρωθεί. Περίπου στην ίδια ηλικία μπορούμε να βρούμε ένα κορίτσι με αργοπορημένη ήβη στο οποίο μόλις αρχίζει το αυξητικό τίναγμα και το οποίο είναι στην εμφάνιση σχεδόν παιδί.

### **1. Πρόωμη ήβη.**

Το κορίτσι που έχει πρόωμη ήβη, παρατηρώντας τον εαυτό της να είναι να είναι ψηλότερο και να έχει μεγαλύτερο στήθος από τις συνομήλικές της αγωνιά μήπως πάρει υπέρογκες διαστάσεις. Σκέφτεται διαρκώς την πρόωμη σεξουαλική της ανάπτυξη, την εικόνα του σώματός της και το φαινόμενο της έμμηνης ρύσης. Ανακαλύπτει ότι εξαιτίας αυτού του γεγονότος, γίνονται αντικείμενα ερωτικής επιθυμίας των άλλων. Τα κορίτσια με πρόωμη ανάπτυξη μπορεί να δεχτούν κοροϊδευτικά σχόλια, που υπονοούν ότι η σεξουαλική τους εμπειρία είναι τόσο πρόωρη, 'όσο και τα σώματά τους. Η διστακτικότητα στις κοινωνικές δραστηριότητες μπορεί να γίνει μια μόνιμη δειλία. Η αποφυγή των αθλητικών δραστηριοτήτων, είτε γιατί απαιτούν σωματική αντοχή, ή



συντονισμό, που δεν έχει αποκτηθεί ακόμα, είτε γιατί προϋποθέτουν κοινό γδύσιμο στα αποδυτήρια μπορεί να γίνει μια ισόβια συνήθεια. Ωστόσο η πρώιμη σεξουαλική ανάπτυξη σπάνια οδηγεί σε πρώιμες σεξουαλικές εμπειρίες.. (Coleman J.C και Hendry L,1990, Ληονόρ Τιφερί, 1982, Φ Ντόλντο-Κ.Ντόλντο, 1998).

## **2. Αργοπορημένη ήβη.**

Τα κορίτσια με αργοπορημένη ήβη έχουν λιγότερα προβλήματα από τα αγόρια κι αυτό γιατί τα κορίτσια βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο εξέλιξης με τα πιο πολλά αγόρια της ηλικίας τους. Παρόλα αυτά, είναι πιθανό να αρχίσουν να ανησυχούν επειδή το στήθος τους δεν έχει μεγαλώσει και επειδή δεν έχουν περίοδο, ειδικά μάλιστα αν ο περίγυρός της αποτελείται από συνομήλικα κορίτσια που έχουν ταχύτερη ανάπτυξη ((Coleman J.C και Hendry L,1990, Ληονόρ Τιφερί, 1982, Φ Ντόλντο-Κ.Ντόλντο, 1998).

#### **4. Ψυχολογικές αλλαγές της ήβης.**

Οι αλλαγές οι οποίες βιώνει ο έφηβος στο σώμα του, που τον μεταμορφώνουν κυριολεκτικά συνοδεύονται από έντονες ψυχολογικές αλλαγές. Ο έφηβος δεν ξέρει "ποιος είναι", γιατί περνά στα χρόνια αυτά μια κρίση ταυτότητας.

Οι ψυχολογικές αλλαγές είναι:

**4.1. Τα αισθήματά της κοπέλας για την νέα σωματική της εικόνα.**

**4.2. Άγχος για την σεξουαλική της ικανότητα και καταλληλότητα.**

**4.3. Αναζήτηση σεξουαλικής ταυτότητας-ταυτότητας του φύλου.**

**4.4. Αποστασιοποίηση από τους γονείς.**

#### **4.1. Τα αισθήματα της κοπέλας για την νέα σωματική της εικόνα.**

Οι αλλαγές που επιφέρει η ήβη είναι τόσο ξαφνικές, γρήγορες και βαθιές με αποτέλεσμα να αναστώνουν την ψυχολογική λειτουργία των εφήβων.

Πολλές φορές η έφηβη να αρνείται να αποδεχτεί την νέα εικόνα του σώματός της. (Coleman & Hendry, 1990, Αλάιν Μπρακονιές-Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998)

Συγκεκριμένα, έρευνες σχετικά με τις αντιδράσεις των κοριτσιών κατά την πρώτη έμμηνη ρύση, έδειξαν ότι ένα πολύ μικρό ποσοστό ενθουσιάστηκε με το γεγονός· τα περισσότερα

ανέφεραν ουδέτερα συναισθήματα· ένα σημαντικό ποσοστό ανέφερε ότι αισθάνθηκε αμηχανία και άγχος και τέλος λίγα κορίτσια ανέφεραν ότι πανικοβλήθηκαν.

Η ανάπτυξη του στήθους μπορεί επίσης να προκαλέσει προβλήματα σε μερικά κορίτσια. Ορισμένα είναι υπερήφανα για αυτά τα σημάδια της πορείας προς την ωριμότητα και τη σεξουαλική ελκυστικότητα ενώ άλλα προσπαθούν να κρύψουν αυτά τα σημάδια και αρνούνται την ύπαρξή τους.

Πολλές έφηβες δυσανασχετούν από το γεγονός ότι η ονειρώξη και η εμμηνόρροια είναι πράγματα που δεν μπορούν να ελέγξουν. Νομίζουν ότι αυτά τα φαινόμενα είναι επαίσχυντα και τα κρατούν μυστικά γιατί τους προκαλούν αμηχανία και ντροπή. Πολλοί από τους φόβους τους είναι παράλογοι όμως έχουν τις ρίζες τους σε παιδικές φαντασιώσεις. (Κοσμόπουλος, 1994)

Όπως αναφέρουν οι Martin Herbert, (1999) και Φ.Ντόλντο – Κ.Ντόλντο – Τόλιτς, (1998), είναι πιθανόν να προκληθούν και σοβαρές ψυχικές διαταραχές για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Τέτοιες ψυχικές διαταραχές είναι:

Η επιθυμία της εφήβου να μείνει μόνη της

Η αποστροφή προς την εργασία

Η έλλειψη συντονισμού στις κινήσεις

Η ανία, η νευρικότητα, η ανησυχία, η αυξημένη ευσυγκληνισία, η αντιδραστική-εχθρική στάση προς τους άλλους και το άλλο φύλο, η εναντίωση σε κάθε μορφή εξουσίας, η υπεραπασχόληση σε θέματα του σεξ, η υπέρμετρη αιδημοσύνη, η έλλειψη αυτοπεποίθησης και η ονειροπόληση.

Επίσης οι έφηβες είναι δυνατόν να βιώσουν κάποια συναισθήματα κατάθλιψης τα οποία περιστασιακά συνδέονται με φόβο για το μέλλον τους. Τέτοιου είδους επεισόδια γενικής θλίψης

είναι συχνά καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής και δεν χαρακτηρίζουν μόνο την εφηβεία. Σε λίγες περιπτώσεις εμφανίζονται αρκετά καταθλιπτικές διαταραχές. Οι ορμονικές αλλαγές καθιστούν κάποιες περισσότερο ευάλωτες σε διάφορα είδη κατάθλιψης. Οι εσωστρεφείς έφηβες που φτάνουν να βιώνουν κατάθλιψη δυσκολεύονται συνήθως να χειριστούν τα συναισθήματά τους. (Herbert, 1999)

Γι όλα αυτά σημαντικό ρόλο παίζει το γεγονός οτι για μία έφηβη, όπως και για όλους τους εφήβους ανεξαρτήτως φύλου, το σώμα κατέχει κεντρική θέση στην γενικότερη εικόνα που έχει για τον εαυτό της. Επενδύει πολλά στο σώμα της και αυτό συμβαίνει γιατί δεν έχει αναπτύξει ακόμα τα κύρια χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και του χαρακτήρα της αλλά και γιατί δεν έχει άλλα προσωπικά επιτεύγματα να επικαλεστεί σε προσωπικό, επαγγελματικό ή κοινωνικό επίπεδο

Ωστόσο η εικόνα αυτή δεν υπάρχει μόνο για τον εαυτό της αλλά και για τους άλλους. Η έφηβη παίρνει πολύ στα σοβαρά τον εαυτό της και απατεί από τους άλλους να κάνουν το ίδιο.

Έχει να κάνει με την κοινωνία και τις αμοιβαίες συναλλαγές μεταξύ της εικόνας της και την εικόνα των άλλων. Δομείται επίσης μέσα από το βλέμμα που οι άλλοι στρέφουν πάνω σ'αυτό το σώμα και μέσα από τον τρόπο με τον οποίο το κρίνουν. Έτσι η στάση και οι κρίσεις που το περιβάλλον κάνει για την έφηβη επηρεάζουν κατά πολύ την εικόνα που η ίδια δημιουργεί για τον εαυτό της.

(Αλαιν Μπροκονιές-Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998)

## 4.2. Άγχος για την σεξουαλική της ικανότητα και καταλληλότητα.

Όσον αφορά το άγχος και την ανησυχία της για τη σεξουαλική της ικανότητα και καταλληλότητα αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα και εντονότερα προβλήματα της έφηβης.

Η αύξηση και η ωρίμανση των γεννητικών οργάνων καθώς και οι αλλαγές που επιφέρει η ήβη, προκαλούν το ενδιαφέρον της εφήβου γύρω από το σεξ. Η έφηβη παράλληλα με την προσεκτική διερεύνηση του σώματός της, προσπαθεί να ενημερωθεί και να διαφωτιστεί γύρω από το σεξ διαβάζοντας βιβλία, περιοδικά και λεξικά. Η έφηβη είναι πιθανόν να αποκτήσει έμμονες ιδέες και να αγχωθεί για το αν όλα όσα μαθαίνει σχετικά με το σεξ είναι η ίδια ικανή να τα κάνει πράξη. Μπορεί λοιπόν να απογοητευτεί αλλά και να υποτιμήσει τον εαυτό της ή να προχωρήσει στην σεξουαλική πράξη με αποτέλεσμα να απογοητευτεί ή και να εκτεθεί σε διάφορους κινδύνους. (Ιωάννης Τσιαντής, 1998)

Την κατάσταση αυτή επιδεινώνει η κοινωνία που απαιτεί από την έφηβη να ανταποκριθεί σε κάποιες προδιαγραφές της λεγόμενης φυσιολογικής σεξουαλικότητας, της ευτυχισμένης σεξουαλικότητας, της απελευθερωμένης σεξουαλικότητας, αφετέρου στην επίτευξη οργασμού. Τα Μ.Μ.Ε, τα διαφημιστικά μηνύματα, καλλιτεχνικά έργα, έργα της τηλεόρασης, περιοδικά κτλ προβάλλουν προς τα έξω τα ιδανικά σεξουαλικά πρότυπα που η κάθε έφηβη καλείται να αντιγράψει και να μιμηθεί.

Αυτή η κοινωνική απαίτηση προκαλεί στην έφηβη άγχος σχετικά με την σεξουαλική της ικανότητα και καταλληλότητα, γεγονός που την οδηγεί να κάνει έρωτα αφηφώντας κάποιους κινδύνους και απαγορεύσεις. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα κορίτσια μικρής σχετικά

ηλικίας να αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα όπως είναι η εγκυμοσύνη.

(Αλαίν Μπρακονιές – Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998).

#### **4.3. Αναζήτηση σεξουαλικής ταυτότητας – ταυτότητας του φύλου.**

Η σεξουαλική ταυτότητα του ατόμου καθορίζεται από την ταυτότητα του φύλου, την σεξουαλική προσδοκία και τον προσανατολισμό της σεξουαλικής ζωής του ατόμου. Δηλαδή, ο τρόπος που φέρουμε και εκφράζουμε την σεξουαλικότητά μας καθορίζεται από το πως αισθανόμαστε αναφορικά με την «αρσενικότητα» ή την «θηλυκότητά» μας, από το τι είδους άτομα μας έλκουν, αλλά και από τα πρότυπα που έχουμε εσωτερικεύσει για τον τύπο του άνδρα ή της γυναίκας που μας αρέσει.

Η διαδικασία αναζήτησης της σεξουαλικής ταυτότητας προϋποθέτει τα εξής:

Αρχικά η έφηβη πρέπει να αναγνωρίσει και να αποδεχτεί την νέα εικόνα του σώματός της. Προκειμένου να συμβεί αυτό το κορίτσι επιβλέπει και ελέγχει το σώμα της καθημερινά εξετάζοντας το αναλυτικά, ώστε να εντοπίζει την οποιαδήποτε αλλαγή. Πρόκειται για μια «διεργασία» αναγνώρισης του καινούριου σώματός της.

Εν συνεχεία η έφηβη θα πρέπει να επιλέξει ανάμεσα στο θηλυκό και αρσενικό φύλο. Είναι κάτι που επιβάλλει η αλλαγή του σώματός. Για να γίνει αυτό θα πρέπει να αποβάλλει την αμφισεξουαλικότητα και την παιδικότητά της παιδικής ηλικίας.

Η έφηβη θα πρέπει ταυτιστεί με ένα συγκεκριμένο φύλο, το φύλο του σώματός της καθώς και το φύλο της ψυχικής της λειτουργίας. Θα πρέπει να αναγνωρίσει τον εαυτό της ως γυναίκα, εφόσον

μετά την εφηβεία είναι αδύνατον να αναγνωρίσει τον εαυτό της και ως άντρα και ως γυναίκα.

Όλη αυτή η διεργασία αναγνώρισης του νέου σώματος και κατόπιν της προοδευτικής σταθεροποίησης της εικόνας του σώματος καταλήγει στο συναίσθημα της ταυτότητας δηλαδή στην ταύτιση του ατόμου με την σεξουαλικότητά του, με το άλλο φύλο τόσο σε προσωπικό επίπεδο όσο και σε κοινωνικό επίπεδο, απέναντι στις φιλοδοξίες ή στους επαγγελματικούς στόχους (Αλαίν Μπρακονιές – Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998)

Η νέα εικόνα του σώματος και η νέα σεξουαλική ταυτότητα δίνουν μια νέα διάσταση στις σχέσεις της εφήβου με τους γονείς της.

#### **4.4. Αποστασιοποίηση από τους γονείς.**

Η άνθιση της εφηβείας επιφέρει σίγουρα την αναβίωση του Οιδιπόδειου συμπλέγματος σύμφωνα με το οποίο υπάρχει μία ερωτική έλξη από την πλευρά της κόρης προς τον πατέρα, τον οποίο θαυμάζει και βλέπει πάνω του το αντρικό φύλο. Πολλές φορές απ'αυτήν την ισχυρή αντρική φιγούρα κουβαλάει μέσα της στοιχεία ή πρότυπα, που τα διεκδικεί από τον αυριανό της σύντροφο.

Η έφηβη ζει την ένταση της αναβίωσης του Οιδιπόδειου συμπλέγματος με σοβαρό άγχος, έντονες ενοχές και απώλεια της αυτο-εκτίμησης. Έτσι η έφηβη αναγκάζεται να τροποποιήσει την σχέση της με τους γονείς της.

Συγκεκριμένα υποχρεώνεται να αποστασιοποιηθεί από τους γονείς της γιατί μπορεί να προκληθούν διαταραχές στις σχέσεις τους.

Το κορίτσι λόγω της εφηβικής της σεξουαλικότητας αρχίζει να μιμείται την μητέρα της, να αντιγράφει το ντύσιμό της, να την βλέπει ανταγωνιστικά, να την ζηλεύει.

Απ'την άλλη ενδέχεται να αισθανθεί κάποια «διέγερση» απέναντι στην πατέρα της. Αυτό μπορεί να προκαλέσει σοβαρές συγκρούσεις ανάμεσα στην μητέρα και την κόρη και σχέσεις ανταγωνιστικές, πράγμα το οποίο μπορεί να αποβεί επικίνδυνο για τον ψυχισμό της έφηβης.

Γι αυτό το κορίτσι πρέπει να αποστασιοποιηθεί από τους γονείς της όταν ξεκινήσει η περίοδος της ήβης.

(Αλαιν Μπρακονιές-Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998, Θ.Ε.Ασκητής, 1997, Ιωάννης Τσιαντής, 1998).



## 5. Κοινωνικές αλλαγές.

Οι έφηβες έχουν ανάγκη από κάποιο βαθμό ανεξαρτησίας και συχνά θέλουν να παίρνουν μόνες τους τις αποφάσεις για θέματα που τις αφορούν. Αυτό μπορεί να δημιουργήσει ένταση στο σπίτι για θέματα όπως το ντύσιμο, οι ώρες του ύπνου, και η επιστροφή στο σπίτι αργά. Τέτοιου είδους θέματα συνήθως διευθετούνται αν και οι περισσότεροι από εμάς θυμόμαστε έντονες συγκρούσεις. Οι έφηβες των οποίων οι γονείς τους επιτρέπουν να κάνουν ότι θέλουν, δεν ωφελούνται από αυτήν την απόλυτη ελευθερία. Έχει σημασία οι γονείς να γνωρίζουν σε γενικές γραμμές που βρίσκονται τα παιδιά τους και τι κάνουν κάθε στιγμή. Η γονεϊκή υποστήριξη και ενθάρρυνση έχει θετική επίδραση. Οι έφηβες κυρίως ωφελούνται από μια υποστηρικτική ομάδα φίλων και αυτό γιατί έχουν σταθερές φίλιες εμπιστοσύνης, και μοιράζονται με τις φίλες τους τα συναισθήματά τους.

(Κρασανάκης, 1986)

Οι Coleman και Hendry (1990) υποστηρίζουν ότι η ομάδα των συνομηλίκων ενισχύει την ανεξαρτησία, εκπληρώνει την ανάγκη της ταυτότητας και της αναγνώρισης, προσφέρει ευκαιρίες για επιτυχίες, και παρέχει την ευκαιρία στη έφηβο να παίξει μια ποικιλία ρόλων που προσιδιάζουν τον ρόλο του ενήλικου. Η αποδοχή από την ομάδα των συνομηλίκων τους μπορεί να τις βοηθήσει σημαντικά να διαμορφώσουν τις δικές τους απόψεις και να αναπτύξουν την αυτοπεποίθησή τους. Μέσα στη ομάδα των συνομηλίκων μπορεί κανείς να συζητά άνετα και να έχει την ικανότητα να μοιράζεται τα συναισθήματά της με τους άλλους. Ενώ εκείνες οι έφηβες που δεν είναι πλήρως αποδεκτές από την ομάδα των συνομηλίκων είναι δυνατόν να βιώσουν συναισθήματα

μοναξιάς και να χάσουν την ευκαιρία να διδαχθούν πολύτιμες κοινωνικές δεξιότητες.

## 6. Σεξουαλικές αλλαγές.

Οι ορμονικές αλλαγές οδηγούν σε αυξημένη σεξουαλική επιθυμία. Το σεξουαλικό ενδιαφέρον κατευθύνεται συνήθως, αν όχι πάντα, προς το αντίθετο φύλο. Οι πρώτες ερωτικές σχέσεις είναι συνήθως σύντομες και ενδεχομένως να προκαλέσουν στην έφηβο μεγάλη δυστυχία όταν διαλυθούν.

Για κάποιους λόγους που δεν έχουν σαφώς διερευνηθεί, η σεξουαλική ορμή μοιάζει να είναι κάτι περισσότερο διάχυτο και ασαφές για τα κορίτσια. (Αλαίν Μπρακονιε-Ντανιελ Μαρτσελι, 1998)

Αυτό ίσως συμβαίνει γιατί όπως αναφέρει ο Θ.Ε.Ασκητής, (1997), το κορίτσι ήδη στην ηλικία των 11-14 ετών, 1,5 με 2 χρόνια νωρίτερα από ό,τι στα αγόρια, όπως σημειώνει ο Λεονόρ Τιφερί, (1982), έχει δει την περίοδό της, το σώμα της να διαμορφώνεται, ενώ παράλληλα φτιάχνει με την σκέψη της και την φαντασίωση της σενάρια ερωτισμού μέχρι και τον...γάμο.

Στη ηλικία λοιπόν αυτή η έφηβη αρχίζει να διαμορφώνει σιγα σιγα την σεξουαλική της συμπεριφορά και να εκδηλώνει την σεξουαλικότητά της και με διάφορους τρόπους που θα δούμε στο παρακάτω κεφάλαιο.

Όλες αυτές οι αλλαγές που προκαλούνται από την έναρξη της λειτουργίας των γεννητικών αδένων, προσδίδουν στο άτομο την ικανότητα αναπαραγωγής και την αρμονική έκκριση η οποία υποβοηθά την πραγματοποίηση της αναπαραγωγικής λειτουργίας.

Έτσι λοιπόν οι έφηβες με την είσοδό τους στην εφηβική ηλικία, απόκτούν την ικανότητα να μπορούν να τεκνοποιήσουν. Αυτή η ικανότητα ενώ είναι ένα από τα ωραιότερα γεγονότα μιας κοπέλας, από την άλλη μπορεί να αποβεί και ιδιαίτερα επικύνδυνη, ιδιαίτερα σε αυτή την χρονική περίοδο της ζωής της εφήβου, που όλα είναι ρευστά.

Οι πολλαπλές αλλαγές που υπόκειται η κοπέλα και οι επιπτώσεις που έχουν αυτές στο σώμα και στην ιδιαίτερα στην ψυχή της εφήβου, μπορεί να την οδηγήσουν σε επιπόλαιες και ριψοκίνδυνες συμπεριφορές με άσχημες για την ίδια, συνέπειες, όπως είναι μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα κτλ.

**ΕΝΟΤΗΤΑ Δ: Η σεξουαλική συμπεριφορά των έφηβων  
κοριτσιών.**

## 1. Ιστορική ανασκόπηση της σεξουαλικής συμπεριφοράς των έφηβων κοριτσιών.

Τα παλιά τα χρόνια δεν συνάπτονταν προγαμιαίες σεξουαλικές πράξεις. Η κοινωνία δεν άφηνε τους ανθρώπους ελεύθερους ως προς το σώμα τους και τα συναισθήματά τους. Στο παρελθόν η δύναμη των απαγορεύσεων και των απειλών που λειτουργούσαν πολύ πιεστικά, λόγω των επιπτώσεων στην σεξουαλική ζωή αποτελούσε πηγή μεγάλου άγχους. Κατ'αυτόν τον τρόπο η έφηβη φοβόταν την εγκυμοσύνη και αυτό επηρέαζε την σεξουαλική της ζωή.

Σύμφωνα με τον Conger, (1981), στην δεκαετία του 60 υπήρξε σεξουαλική επανάσταση. Την εποχή εκείνη παρουσιάστηκε μια νέα σεξουαλική ηθική, μια απελευθέρωση των ως προς τα σεξουαλικά θέματα. Η δημιουργία της νέας αυτής ηθικής έφερε μεγαλύτερη ελευθερία και ειλικρίνεια για το σεξ και μια αυξανόμενη τάση να θεωρούνται οι αποφάσεις σχετικά με την ατομική σεξουαλική συμπεριφορά, σαν καθαρά προσωπικό θέμα του ατόμου που το αφορούν. Γενικά η στάση των νέων αλλάζει απέναντι στο σεξ και παρατηρείται μια αλλαγή αξιών και σεξουαλικής συμπεριφοράς. Έτσι λοιπόν οι νέοι, όπως αναφέρει ο Conger, (1981), που έχουν σεξουαλικές εμπειρίες, χειρίζονται τις σεξουαλικές σχέσεις με λιγότερο άγχος και στρες. Οι Coleman J.C. & Hendry L.(1990), αντίθετα πιστεύουν ότι υπάρχουν νέοι που νιώθουν συναισθήματα ενοχής, εκμετάλλευσης ή απόρριψης ή αποκαλύπτουν εκ των υστέρων ότι δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν συναισθηματικά με τις ολοκληρωμένες σεξουαλικές σχέσεις, ειδικά τα κορίτσια, Τα κορίτσια, σύμφωνα με τον Conger, ( 1981), είναι πιθανό να έχουν αρνητικά

συναισθήματα ύστερα από την πρώτη επαφή σε αντίθεση με τα αγόρια που είναι πιθανό να αισθάνονται ενθουσιασμό.

Σύμφωνα με τους Coleman J.C. & Hendry L.(1990) οι πραγματικές αλλαγές στην ηλικία, κατά την οποία οι έφηβοι αρχίζουν την σεξουαλική δραστηριότητα, έγιναν σταδιακά στις αρχές του αιώνα μας. Σύμφωνα με μια μακρόχρονη τάση που αναπτύχθηκε εδώ και αρκετές δεκαετίες, οι προγαμιαίες σεξουαλικές σχέσεις με έναν και μόνο σύντροφο είναι αποδεκτές και επιθυμητές. Οι νέοι απαιτούν πίστη από τους συντρόφους τους και είναι υπέρ της μόνιμης σχέσης.

## **2. Σεξουαλική συμπεριφορά των έφηβων κοριτσιών σήμερα.**

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η σεξουαλική συμπεριφορά των εφήβων έχει μεταβληθεί σημαντικά στον αιώνα μας και ιδιαίτερα τα τελευταία 20-30 χρόνια.

Η εφηβεία ως γνωστό αποτελεί μεταβατική περίοδο κατά την οποία το σώμα μεταμορφώνεται και παράλληλα αρχίζει να αναπτύσσεται με έντονους ρυθμούς, η σεξουαλικότητα. Ο έφηβος χαρακτηρίζεται από μεγάλο ενδιαφέρον για τα σεξουαλικά θέματα και συχνά αναλαμβάνει σεξουαλικούς ρόλους.

Οι επιδράσεις ως προς την διαμόρφωση της σεξουαλικής συμπεριφοράς των εφήβων είναι πολλαπλές.

Η οικογενειακή ζωή στα πρώτα χρόνια της ζωής του, ασκεί σημαντική επίδραση. Αν και στις περισσότερες οικογένειες δεν γίνεται σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, είναι προφανές ότι τα παιδιά δέχονται μη λεκτικά μηνύματα, αλλά και προσλαμβάνουσες παραστάσεις από την οικογένεια για ποικίλα αλλά σχετικά θέματα όπως π.χ. το γυμνό, τα χάδια, τη σχέση αγάπης κλπ.

Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας που διαμορφώνει την σεξουαλική συμπεριφορά των εφήβων είναι οι συνομήλικοί τους και τα πρότυπα που προσβάλλονται δημιουργώντας το άγχος να ανταποκριθούν σ' αυτά. Στη σημερινή κοινωνία βέβαια, όλοι είμαστε εκτεθειμένοι στην επίδραση των ΜΜΕ πολύ περισσότερο όμως οι έφηβοι π.χ. στις διαφημίσεις η σεξουαλικότητα εμφανίζεται ολοένα και συχνότερα με σκοπό την προώθηση των πωλήσεων προϊόντων που πολλά από αυτά απευθύνονται στους έφηβους.



Έτσι δημιουργούνται πολλά ερωτήματα, ανασφάλειες και ανησυχίες και λόγω έλλειψης ενημέρωσης, συχνά επικρατεί κατάσταση σύγχυσης και άγνοιας.

Επιπλέον, η σεξουαλική συμπεριφορά χαρακτηρίζεται σε μεγάλο ρόλο από την ωριμότητα και το στάδιο ψυχοκοινωνικής εξέλιξης του εφήβου, ώστε να παρατηρείται μεγάλη διακύμανση ανάλογα με την προσωπικότητα, την γνωστική και ηθική ανάπτυξή του.

Στην πρώιμη εφηβεία (10-14 ετών) ο νεαρός έφηβος λαμβάνει αυθαίρετες αποφάσεις χωρίς να υπολογίζει το κόστος. Χαρακτηρίζεται από περιέργεια για το σώμα του αρχίζοντας να το γνωρίζει, να το εξερευνά και να το συγκρίνει. Επίσης τον διακρίνει ντροπή και αμηχανία για τα σεξουαλικά θέματα. Πολλοί έφηβοι αισθάνονται ένοχοι γιατί ονειρεύονται κι έχουν φαντασιώσεις. Θεωρούν πολύ σημαντικό και συνεχώς επιζητούν να επιβεβαιώνονται ότι αυτά που σκέπτονται κι αισθάνονται, είναι φυσιολογικά. Οποιαδήποτε ανωμαλία ή διαταραχή σε σχέση με τα σεξουαλικά θέματα, θα ωθήσει τον έφηβο στην απόσυρση κι απομόνωση από τους συνομηλικούς τους, συνοδευόμενος από αισθήματα ντροπής και αμηχανίας.

Στη μέση και προχωρημένη εφηβεία (15-21 ετών) οι έφηβοι απομακρύνονται σταδιακά από την επίδραση της οικογένειας, εξερευνώντας κι αναζητώντας την ταυτότητά τους. Οι συνομήλικοι αποκτούν συνεχώς μεγαλύτερη επιρροή ενώ οι επαγγελματίες υγείας αισθάνονται ανήμποροι να επηρεάσουν τον έφηβο στις αποφάσεις του. Ωστόσο, πρέπει όλοι να θυμόμαστε ότι ναι μεν οι συνομήλικοι έχουν την δυνατότητα να επηρεάσουν άμεσα τον έφηβο, πάντα όμως σ' ένα πλαίσιο που έχει ήδη διαμορφωθεί από τα προηγούμενα χρόνια, από τις επιρροές της οικογένειας και της κοινωνίας γενικότερα.

Γενικά οι έφηβοι στη σημερινή κοινωνία, αισθάνονται περισσότερο ελεύθεροι να δοκιμάσουν καινούργιους τρόπους ζωής. Γι' αυτή την άποψη και στάση ζωής υπάρχουν πολλές δικαιολογίες. Για μερικούς η σεξουαλική επαφή είναι τρόπος επικοινωνίας, αποτελεί ένα βήμα προς την ανάπτυξη της σχέσης και δεν είναι το αποτέλεσμα αυτής, πιστεύοντας ότι η σεξουαλική σχέση είναι κάτι "φυσιολογικό" ενώ η λεκτική ή άλλου είδους προσπάθεια για επικοινωνία, είναι πολλές φορές ανεπιτυχής και περισσότερο επίπονη.

Για άλλους η σεξουαλική σχέση αντιπροσωπεύει την εμπιστοσύνη και την φροντίδα σε μία σχέση, άλλοι αισθάνονται ότι και μόνο ως ευχαρίστηση είναι αποδεκτή, ενώ άλλοι κρίνουν την σεξουαλική τους συμπεριφορά σαν ένα μέρος της συνεχούς αναζήτησης νέων εμπειριών. Ορισμένοι έφηβοι μπορεί να χρησιμοποιούν τη σεξουαλική σχέση ως φυγή από την μοναξιά κι από διάφορου είδους πιέσεις.

Η περισσότερο δυσπρόσιτη ομάδα εφήβων και αυτή που δύσκολα αποδέχεται βοήθεια, είναι αυτή που χρησιμοποιεί τις σεξουαλικές σχέσεις ως πρόκληση προς τους γονείς ή προς την κοινωνία γενικότερα που την θεωρούν απαθή και αδιάφορη. Πολύ συχνά συμβαίνει να χρησιμοποιούνται οι σεξουαλικές σχέσεις ως ανταμοιβή ή τιμωρία.

Σε αυτή την νέα τάση των εφήβων κοριτσιών, πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή, για να προστατευτούν τα νέα κορίτσια, κυρίως, από την αντιμετώπιση κάποιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης.

### 3. Σεξουαλικότητα.

Στην εφηβεία καθίσταται δυνατή η ολοκλήρωση της σεξουαλικής πράξης. Αυτό είναι απόρροια της βιολογικής ωρίμανσης και των ψυχικών αλλαγών που πραγματοποιούνται και αποτελεί ένα κεντρικό σημείο της ζωής της έφηβης. Οι σωματικές και ψυχολογικές αλλαγές της ήβης, που αποτελούν θεμελιακά χαρακτηριστικά της εφηβείας, δημιουργούν νέες ανάγκες και οδηγούν στην προσχώρηση και στη αποδοχή της σεξουαλικότητας, που αντανακλά την κοινωνική εξέλιξη, καθώς ορισμένες συμπεριφορές είναι επιτρεπτές ή μη σε διάφορες εποχές και σε διάφορους πολιτισμικούς χώρους. (Αλαιν Μπρακονιες – Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998).

Σύμφωνα με τον Ληονόρ Τιφερί (1982), η σεξουαλικότητα αποτελεί μια βιολογική λειτουργία που υπάρχει από την πρώτη μέρα της ζωής του ανθρώπου. Ο θηλασμός, η αγκαλιά και η φροντίδα της μάνας μπορεί να θεωρηθούν σαν οι πρώτες πληροφορίες και εμπειρίες που δέχεται ο άνθρωπος.

Μολονότι οι πρώτες μορφές σεξουαλικής δραστηριότητας εμφανίζονται στην νηπιακή ηλικία και συνεχίζουν να εμφανίζονται ήδη και στην παιδική ηλικία, όπως αναφέρει ο Coleman J.C. & Hendry L.(1990), τα πιο πολλά άτομα επιδίδονται σε τέτοιου είδους δραστηριότητες με πολύ μεγαλύτερη συχνότητα καθώς εισέρχονται στην εφηβεία.

Από ψυχαναλυτική άποψη, η σεξουαλικότητα δεν αφορά μόνο τα σεξουαλικά όργανα, αλλά το σύνολο του σώματος. Η σεξουαλικότητα με μια ευρύτερη έννοια, περιλαμβάνει το σύνολο των ικανοποιήσεων που προέρχονται από την λειτουργία του

σώματος και τα διάφορα συστήματα ( Αλάιν Μπρακονιές – Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998)

Το κορίτσι που βρίσκεται στην εφηβεία αρχίζει να ενδιαφέρεται για θέματα που έχουν πλέον μπει στην ζωή της. Αυτά είναι τα σεξουαλικά όργανα της, ο αυνανισμός η διαδικασία της σεξουαλικής σχέσης, η ομοφυλία και η αναπαραγωγή του ανθρώπου. Επίσης αισθάνεται την ανάγκη να γνωρίσει το άλλο φύλο και συγκεκριμένα τις ομοιότητες και τις διαφορές που έχει μ'αυτό ( Ληονόρ Τιφερί, 1982).

Η πρώτη ερωτική σχέση της έφηβης μπορεί να γίνει πηγή συναισθημάτων άγχους και ανασφάλειας για την ίδια αλλά και για τους γονείς της, οι οποίοι ανησυχούν και κρατούν συνήθως συντηρητική στάση σε αυτά τα θέματα.

Οι πρώτες προσεγγίσεις με άτομα του άλλου φύλου είναι συνήθως αδέξιες. Τα αγόρια μπορεί να είναι επιθετικά ή υπερβολικά ιπποτικά, να αναζητούν κατευθείαν τη σεξουαλική εμπειρία ή, αντίθετα, να κυριαρχούνται από ιδεαλιστικές προθέσεις. Τα κορίτσια, ενώ δείχνουν αρχικά ενδιαφέρον για τα αγόρια της ηλικίας τους, στη συνέχεια στρέφονται σε μεγαλύτερα αγόρια, τα οποία φαίνονται πιο ώριμα και ενδιαφέροντα. Μάλιστα, τα κορίτσια αναζητούν λιγότερο την καθαρή σεξουαλική εμπειρία και πιστεύουν περισσότερο στον έρωτα. Γενικά, οι σημερινοί έφηβοι ξεκινούν τις σεξουαλικές δραστηριότητες σε μικρότερες ηλικίες σε σχέση με τις παλιότερες γενιές. Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι οι πρώτες σεξουαλικές εμπειρίες είναι πάντα επιτυχημένες. Συχνά φέρνουν ντροπή, φόβο και απογοήτευση, ενώ προκαλούν και έντονες ανησυχίες όσον αφορά στην αντισύλληψη και τη μετάδοση του AIDS.

Εκτός από την ετεροσεξουαλική σχέση, τη φυσιολογική έκφραση της σεξουαλικότητας στην εφηβεία, συχνά παρατηρούνται και ομοφυλοφιλικές συμπεριφορές. Αυτό συμβαίνει γιατί η έφηβη όντας επιφυλακτική με το αντίθετο φύλο αποκλείει τις πρόωρες ετερόφυλες σχέσεις. Επειδή όμως οι σεξουαλικές ορμές αναπτύσσονται ταχύτατα σ'αυτήν την περίοδο της ζωής της εκφράζει την σεξουαλικότητα της με άλλους τρόπους.

Οι δυο πιο βασικοί τρόποι είναι αρχικά ο αυνανισμός και εν συνεχεία το ομόφυλο παιχνίδι.

Οι συμπεριφορές αυτές παρουσιάζονται κυρίως στην αρχή της εφηβείας. Είναι συχνότερες στα αγόρια και συνήθως παροδικές, ακολουθούμενες από ετεροσεξουαλικό προσανατολισμό.

(Alejandra Vallego-Nagera, 2001)

### **A. Ετερόφυλο παιχνίδι.**

Ύστερα από αυτά τα ομόφυλα και ατομιστικά ερωτικά παιχνίδια η έφηβη προχωράει στο ετερόφυλο σεξουαλικό παιχνίδι. Η ετερόφυλη σεξουαλική σχέση διακρίνεται σε τρεις φάσεις :

#### **1<sup>η</sup> φάση: Η εξιδανίκευση των σεξουαλικών σχέσεων (10–13 ετών ).**

Σ'αυτήν την φάση τα κορίτσια αρχίζουν να κοιτάζουν τα αγόρια και το αντίθετο, αλλά συνήθως δεν τολμούν να πλησιάσουν ο ένας τον άλλον, ούτε να μιλήσουν.

Είναι η περίοδος του ρομαντισμού και της εξιδανίκευσης. Βλέπονται, χαϊδεύονται, φιλιούνται αγαπιούνται στα όνειρά τους. Η φαντασία αποτελεί ένα καταφύγιο όπου η έφηβη αισθάνεται

προστατευμένη από τον φόβο και από την στεναχώρια που προκαλεί η σκέψη ότι μπορεί να έχει κανονικές σχέσεις.

(Alejandra Vallego-Nagera, 2001).

### **Η έφηβη ονειροπολεί.**

Σ'αυτήν την φάση η έφηβη ονειρεύεται και ερωτεύεται κάποιον πλατωνικά, χωρίς το συναίσθημά της να έχει ανταπόκριση.

Εξιδανικεύει το άτομο που έχει ερωτευτεί και το παρουσιάζει σαν αξιόλογο και ελκυστικό τύπο. Πλάθει όνειρα γύρω από αυτόν ενώ επιθυμεί απεγνωσμένα να τον γνωρίσει. Τον στολίζει με όλα τα χαρίσματα ενός ιδανικού ανθρώπου και παραβλέπει ή βλέπει μόνο αυτά που θέλει.

(Χάινριχ Μπρύνκερ, 1982, Alejandra Vallego-Nagera, 2001, Coleman J.C, και Hendrey L, 1990).

Επειδή δεν μπορεί να έχει σωματική επαφή Με το άτομο που έχει ερωτευτεί, πολλές φορές καταφεύγει στον αυνανισμό. Η επιθυμία για ανταπόκριση είναι πολύ μεγάλη αλλά σπάνια πραγματοποιείται. Η αφοσίωσή της στο είδωλο, της δημιουργεί τεράστιες ανάγκες, οι οποίες δεν εκπληρώνονται. Γι αυτόν τον λόγο λοιπόν η φάση αυτή δεν κρατάει πολύ και ξεπερνιέται πολύ γρήγορα περνώντας στην επόμενη φάση.

(Χάινριχ Μπρύνκερ, 1982, Alejandra Vallego-Nagera, 2001, Coleman J.C και Hendrey L, 1990)

### **2<sup>η</sup> φάση: Μέση φάση: Μαθαίνοντας να φλερτάρει ( 14-15).**

Στην φάση αυτή γίνονται οι πρώτες προσπάθειες προσέγγισης του αντίθετου φύλου.

Οι πρώτες προσεγγίσεις με το άλλο φύλο είναι συνήθως αδέξιες ενώ επιτυγχάνονται μέσω του φλερτ.

(Coleman J.C και Hendrey L, 1990)

### Φλερτ.

«Το φλερτ δεν έχει σχέση με το παιχνιδίσμα της φαντασίας, αλλά είναι μια πραγματική και με ερωτικά χρώματα σχέση, που εκδηλώνεται ανάμεσα στους δύο νέους των 2 φύλων. Είναι ένα ερωτικό παιχνίδισμα με κομπλιμέντα και κολακείες»

(Χάινριχ Μπρυκνερ, 1982, σελ.109).

Είναι ένα ευχάριστο καθημερινό παιχνίδι, με το οποίο τονίζει ο ένας στον άλλον το ενδιαφέρον του, χωρίς όμως να δημιουργούνται δεσμεύσεις ή ακόμα και εμπιστοσύνη.

Στα διάφορα club's ή πάρτυ, που πηγαίνει, η έφηβη χορεύει ξέφρενα και ελκυστικά εκτονώνοντας έτσι την σεξουαλικότητά της, που δεν μπορεί ακόμα να εκδηλωθεί με την σεξουαλική πράξη. Με τις χορευτικές κινήσεις που κάνει προσπαθεί να προσελκύσει και να πλησιάσει τα αγόρια. Η σωματική επαφή σ'αυτήν την φάση περιορίζεται στα φιλιά, στις αγκαλιές, στα χάρδια.

(Alejandra Vallego-Nagera,2001)

Η σχέση έχει περισσότερο χαρακτήρα διερευνητικό. Σ'αυτήν την φάση η έφηβη, όπως και ο έφηβος, χρησιμοποιεί το φλερτ σαν ένα είδος άσκησης με το άλλο φύλο.

Γενικά η μέση φάση είναι μια μορφή εξάσκησης και προετοιμασίας, που με κάποιο τρόπο μπορεί να οδηγήσει στην δημιουργία μιας σοβαρής γνωριμίας.

(Χάινριχ Μπρύνκερ, 1982)

### 3<sup>η</sup> φάση: Όψιμη φάση: Πρώτη Επαφή(15-18 ετών).

Η όψιμη εφηβική φάση ακολουθεί την φάση των εφήμερων δεσμών. Η σχέση με ένα άτομο του αντίθετου φύλου γίνεται όλο και πιο απαιτητική και επιλεκτική. Η έφηβη μαγεύεται από τον έρωτα.

#### A. Έρωτας.

Όπως αναφέρει ο Χάινριχ Μπρύνκερ(1982), ο έρωτας επιρεάζει το μυαλό και την συμπεριφορά της έφηβης:

- Αποκτούν ιδιαίτερη σημασία τα όσα λέει, κάνει και σκέφτεται το πρόσωπο που έχει επιλέξει. Είναι η πρωταρχική της σκέψη ενώ όλα τα άλλα(γονείς, φίλοι, μαθήματα) αποκτούν δευτερεύουσα σημασία.

- Η έφηβη δεν κοιμάται ή κοιμάται καλύτερα από ποτέ. Της κόβεται η όρεξη ή τρώει υπερβολικές ποσότητες.

- Όλα αυτά συνοδεύονται από ασυνήθιστο κοκκίνισμα στα μάγουλα ή χλομάδα, ταχυπαλμία, άγχος ή υπερβολική ψυχική ευφορία.

Μέσα από τον πρώτο έρωτα:

- Η έφηβη ενθουσιάζεται ενώ βιώνει, έστω και προσωρινά, ένα συναίσθημα πληρότητας.

- Όλο της το είναι στρέφεται προς το αγόρι που έχει ερωτευτεί.

- Θέλει να είναι το αντικείμενο θαυμασμού για αυτόν.



•Έχει όρεξη να κάνει ένα σωρό πράγματα αλλά της είναι δύσκολο να συγκεντρωθεί σε κάτι άλλο εκτός από το αντικείμενο του πόθου της.

•Δεν βαριέται.

•Γελάει εύκολα.

Ωστόσο αυτή η φάση του πρώτου έρωτα δεν διαρκεί πολύ σε σχέση με την ένταση των συγκληνίσεων.

( Άλαιν Μπρακονιές- Ντάνιελ Μαρτσέλι, 1998)

Από την στιγμή που ο έρωτας εξατμίζεται υπάρχουν τρεις εκδοχές για το τί μπορεί να συμβεί.

## **B. Οι τρεις εκδοχές μετά τον έρωτα.**

### **1. Τα αισθήματα που στάθηκαν αρχή για το δεσμό αυτό εξατμίζονται.**

Οι νέοι παρόλα αυτά νιώθουν μια αμοιβαία συμπάθεια ο ένας για τον άλλον, συμπεριφέρονται άψογα και δημιουργείται ανάμεσά τους μια φιλία, που μπορεί να διατηρηθεί για χρόνια( Άλαιν Μπρακονιές-Ντάνιελ Μαρτσέλι,1998).

### **2. Έρχεται το τέλος τόσο ξαφνικά όσο και η αρχή.**

Η φλόγα των δύο ερωτευμένων σβήνει και επέρχεται ο χωρισμός. Καθώς γνωρίζει ο ένας τον άλλον, διαπιστώνουν πως δεν ταιριάζουν, απογοητεύονται και τελικά χωρίζουν.

(Χάινριχ Μπρύνκερ,1982).

Οι ερωτευμένοι δεν αισθάνονται το ίδιο την ώρα του χωρισμού. Υποφέρει λιγότερο εκείνος που παύει πρώτος να είναι ερωτευμένος, ενώ ο άλλος αισθάνεται απογοήτευση και κενό.

Η θλίψη που νιώθει το κορίτσι είναι εντελώς διαφορετική από εκείνη που νιώθει το αγόρι. Αυτό συμβαίνει γιατί το κορίτσι ωριμάζει σεξουαλικά νωρίτερα από ότι το αγόρι και συνεπώς ερωτεύεται νωρίτερα.

Ο χωρισμός λοιπόν πολλές φορές γίνεται πολύ δύσκολος, ειδικά για το κορίτσι, όταν αυτό έχει εναποθέσει πολλές ελπίδες και όνειρα στο αγόρι που ερωτεύτηκε. Για το λόγο αυτό είναι δυνατόν η έφηβη να προχωρήσει σε μια πρόωρη σεξουαλική δραστηριότητα και να επιδιώξει ακόμα και να μείνει έγκυος για να διατηρήσει τη σχέση της. (Χάινριχ Μπρύνκερ, 1982).

### **3. Η Τρίτη εκδοχή για το πώς θα εξελιχθούν τα πράγματα όταν είσαι ερωτευμένος είναι σίγουρα και η ωραιότερη:**

Σταθεροποιείται ένας έρωτας πιο ήρεμος και λογικός, μια κανονική σχέση ή αγάπη.

### **4<sup>η</sup> φάση: Η φάση της μόνιμης σχέσης(18 και μετά).**

Η φάση αυτή είναι η περίοδος των μόνιμων σχέσεων, όπου οι νέοι αισθάνονται την ανάγκη για αγάπη, κατανόηση, συντροφικότητα και σεξουαλική ικανοποίηση.

Σημαντικό σε αυτές τις σχέσεις είναι η πίστη και η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η αγάπη.

( Alejandra Vallego – Nagera, 2001)

## Αγάπη.

Σε μια μόνιμη σχέση δημιουργείται ανάμεσα στο ζευγάρι το πολύ ωραίο έντονο συναίσθημα της Αγάπης.

Η σταθερότητα και διάρκεια είναι χαρακτηριστικό γνώρισμα της αγάπης. Η διάρκεια αυτή και η πίστη είναι υπόθεση μόνο των αισθημάτων. Εξαρτάται πολύ από τον αμοιβαίο σεβασμό και την αναγνώριση της προσωπικότητας του αγαπημένου προσώπου με τα θετικά αλλά και τα αρνητικά. Από την κατανόηση που υπάρχει ανάμεσα τους και από τον βαθμό που υπολογίζει ο ένας τον άλλον. Από τα κοινά ενδιαφέροντα για τα προβλήματα της ζωής και από την συγγένεια της ιδεολογίας τους. Αποφασιστικές για την διάρκεια μιας σχέσης και κατά συνέπεια για το συναίσθημα της αγάπης, είναι σε μεγάλο βαθμό οι ιδιότητες που παρουσιάζει ο χαρακτήρας. Να ταιριάζει δηλαδή το ζευγάρι ως προς τον χαρακτήρα.

Οι νέοι που αγαπιούνται στα πλαίσια της μόνιμης σχέσης τους, μπορούν να έχουν σεξουαλική ζωή γνωρίζοντας παράλληλα ο ένας τον άλλον καλύτερα.

Μεγαλώνουν μαζί σαν ζευγάρι ερωτευμένων και προχωρούν μαζί χωρίς απρόοπτα και δυσάρεστες συνέπειες στην ερωτική ζωή.

Εφόσον το επιθυμούν και οι δύο μπορούν να δοθούν ολοκληρωτικά ο ένας στον άλλον, να φθάσουν και στην τελευταία έκφραση της σχέσης τους – στην σεξουαλική επαφή.( Χάινριχ Μπρύνκερ, 1982)

#### 4. Η πρώτη σεξουαλική επαφή για το κορίτσι.

«Η πρώτη σεξουαλική επαφή είναι ένας σταθμός, μεγάλος σε έκταση και σημασία. Είναι κάτι που δεν ξεχνιέται όπως ο πρώτος έρωτας. Βέβαια οι πρώτες έρωτες στην εφηβεία δεν καταλήγουν πάντα σε επαφή. Παρόλα αυτά οι περισσότεροι έφηβοι αισθάνονται ερωτευμένοι με τον σύντροφο τους, αν έχουν την πρώτη τους επαφή»( Γιώργος Κρεάτσας, 1989,σελ.14).

Σύμφωνα με τον Θ.Ε.Ασκητή, (1997), η πρώτη φορά σπάνια είναι ολοκληρωμένη. Στην εφηβεία προηγείται ένα μικρό διάστημα σχέσεων μεταξύ του αγοριού και του κοριτσιού, το οποίο τελικά μπορεί να καταλήξει σε μια ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή.

Σύμφωνα με τους Γ.Κρεάτσα, Ε.Τερζάκη, Σ.Μιχαλά, Δ.Κασκαρέλη, ( 1980), μια συνηθισμένη περίπτωση, από πλευράς ηλικίας, είναι η σύναψη σχέσης μεταξύ δύο παιδιών της εφηβικής ηλικίας. Είναι όμως πιθανή και η περίπτωση να αναπτυχθεί μια σχέση μεταξύ μιας εφήβου και ενός ενήλικα και το αντίθετο.

Ο Ι. Χλιαουτάκης, ( 1992), υποστηρίζει ότι σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει, η πρώτη σεξουαλική επαφή του κοριτσιού είναι συνήθως με κάποιον ήδη έμπειρο σύντροφο. Ο πρώτος σύντροφος είναι συνήθως μεγαλύτερος και ειδικά στα κορίτσια, πολλές φορές είναι ενήλικας. Επίσης αναφέρει ότι η πρώτη σεξουαλική επαφή γίνεται συνήθως με ένα φιλικό πρόσωπο και αρκετές φορές στο σπίτι των γονιών του ενός ή του άλλου.

Οι Αλάιν Μπρακονιές – Ντάνιελ Μαρτσέλι, (1998), αναφέρουν ότι το 70% των κοριτσιών είχε την πρώτη του επαφή με έναν σύντροφο που δεν ήταν παρθένος. Γενικά τα κορίτσια μιλούν από έναν σύντροφο περισσότερο έμπειρο κάτι που είναι

συνδεδεμένο με τι ότι τα κορίτσια συχνά έχουν ένα σύντροφο πιο μεγάλο από εκείνα, τουλάχιστον κατά 2 χρόνια.

#### **4.1. Τι συμβαίνει στην περίπτωση που και οι δύο είναι έφηβοι.**

Σ'αυτήν την περίπτωση η σχέση αρχίζει σταδιακά. Το ένα παιδί αρχίζει να ερευνά το σώμα του άλλου και πολλά πράγματα γίνονται από περιέργεια.

Η διαδικασία είναι αργή και σταδιακή ενώ η επαφή μπορεί να είναι ολοκληρωμένη ή όχι.

Τις περισσότερες φορές οι πρώτες επαφές από πλευράς του κοριτσιού δεν είναι ολοκληρωμένες.

Αυτό συμβαίνει επειδή:

α) οι νέοι δεν γνωρίζουν την ανατομική φυσιολογία των γεννητικών οργάνων.

β) το κορίτσι δεν είναι έτοιμο από ψυχολογικής ή σωματικής πλευράς και επιπλέον υπάρχει ο φόβος της εγκυμοσύνης.

( I. Χλιαουτάκης, 1992)

Σε αυτήν την περίπτωση λόγω του ότι και οι δύο είναι άπειροι υπάρχουν πολλές πιθανότητες για κάποια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.

#### **4.2. Τι συμβαίνει όταν στη σχέση ο άντρας είναι ενήλικας και ποιές οι ψυχοσωματικές αλλαγές στην έφηβη.**

Στην περίπτωση που έχει αναπτυχθεί σχέση μεταξύ μιας εφήβου με έναν ενήλικα, το μεγαλύτερο σε ηλικία άτομο, που κατά κανόνα έχει και την εμπειρία, παίζει τον ρόλο του καθοδηγητή.

Στην περίπτωση αυτή είναι εύκολο η έφηβη να παρασυρθεί από τις υποδείξεις του μεγαλύτερου ή να πιεστεί από αυτόν ψυχολογικά λέγοντάς της πως δεν τον αγαπά, με αποτέλεσμα να προκύψουν αργότερα ψυχολογικά ή ιατρικά προβλήματα.

(Ι.Χλιαουτάκης, 1992).

Αυτό συμβαίνει γιατί στην περίπτωση που το αγόρι είναι μεγαλύτερο έχει μεγαλύτερη εμπειρία στο σεξ και μπορεί να την πιέσει να ολοκληρώσουν τις σχέσεις τους, πράγμα για το οποίο η έφηβη δεν είναι προετοιμασμένη συναισθηματικά καθώς έχει ακόμα συγκεχυμένη εικόνα για τις σεξουαλικές σχέσεις, μια εικόνα ρομαντική και αιθέρια. Η έφηβη πολλές φορές υποκύπτει για να δείξει στο αγόρι της ότι το αγαπάει, κάνοντας αυτήν την θυσία για χάρη του. Άλλες πάλι φορές κάνει έρωτα επειδή δεν μπορεί να πει όχι ή επειδή φοβάται μην πληγώσει το σύντροφό της. Τέλος μπορεί απλώς να νιώθει κόμπλεξ επειδή είναι παρθένα.

Όταν η κοπέλα κάνει έρωτα υπό πίεση χωρίς να έχει αποφασίσει μέσα της να εκφραστεί ολοκληρωτικά και χωρίς να έχει προετοιμάσει την ψυχική της υπόσταση και την σωματική της αναγνώριση, με τέτοιο τρόπο που θα είναι σε θέση να δεχτεί την ολοκλήρωσή της συνειδητά χωρίς μετά κυριαρχείται από ενοχές και ντροπές για αυτό που έκανε, τότε μπορεί να ζησει την πρώτη της σεξουαλική εμπειρία. (Θ.Ε.Ασκητής, 1997)

Επιπλέον σε αυτήν τη περίπτωση η συμπεριφορά και των δύο είναι συνήθως τραχεία, αδέξια, παρορμητική και ψυχρή πράγμα το οποίο μπορεί να προκαλέσει σοβαρούς τραυματισμούς στο σώμα της κοπέλας. Η έφηβη αισθάνεται άδεια, άσχημα και μια τεράστια απογοήτευση.

Η άσχημη αυτή εμπειρία της πρώτης φοράς μπορεί να σηματοδοτήσει την σεξουαλική συνέχεια της έφηβης. Είναι δυνατόν να απαρνηθεί τη συνέχεια της ερωτικής της ζωής ή από την άλλη να επιδοθεί σε ανεξέλεγκτες και επιπόλαιες σεξουαλικές πράξεις χωρίς να υπολογίζει τον κίνδυνο μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης.(Alejandra Vallego-Nagera, 2001).

Σύμφωνα με τον Θ.Ε.Ασκητή,(1997), η έφηβη που έκανε έρωτα και ένιωσε άσχημα, άδεια και απογοητευμένη από αυτό που αλλιώς το περίμενε και αλλιώς ήρθε θα πρέπει:

Να μην αφήσει αυτήν την πρώτη άσχημη εμπειρία να σηματοδοτήσει την σεξουαλική της συνέχεια. Είναι στο χέρι της η επόμενη φορά να είναι καλύτερη, δείχνοντας περισσότερο αυτοσεβασμό και κάνοντας καλύτερη επιλογή.

Να μην προσπαθήσει να τιμωρήσει τον εαυτό της, γεμίζοντας ενοχές και να μην απαρνηθεί την συνέχεια της ερωτικής της ζωής.

Να ξεχάσει αυτό το άσχημο γεγονός της πρώτης φοράς καθώς την επόμενη φορά θα κάνει καλύτερη επιλογή.

Να αποδεχτεί το λάθος της αυτό ως ανθρώπινη αδυναμία και να μην το αφήσει να αποτελέσει την συνέχεια της ζωής της. Καλό θα ήταν να μιλήσει για αυτό, αν και εφόσον το θέλει, σε κάποιο άτομο που την καταλαβαίνει(φίλη, μητέρα).

### **4.3. Μπορεί ένα κορίτσι να μείνει έγκυος στην πρώτη σεξουαλική επαφή;**

Ναι, αν γίνει εκσπερμάτιση μέσα ή κοντά στον κόλπο και το κορίτσι βρίσκεται σε γόνιμες μέρες.

Υπάρχει περίπτωση να μείνει έγκυος χωρίς να έχει ολοκληρωμένη πράξη. Αυτό μπορεί να συμβεί γιατί τα σπερματοζωάρια μπορεί να προχωρήσουν μέσα στον κόλπο και αν το κορίτσι βρίσκεται στη γόνιμη φάση της περιόδου μπορεί να παρατηρηθεί εγκυμοσύνη. (Ι. Μαντελάκης, 1985)

Η εκτίμηση της σεξουαλικής δραστηριότητας των εφήβων δεν είναι εύκολη λόγω της δυσκολίας των νεαρών να αποκαλύψουν τις σεξουαλικές τους σχέσεις και συνήθειες. Ωστόσο, ορισμένοι παράμετροι, όπως η ηλικία της πρώτης σεξουαλικής επαφής, η αντισύλληψη, η ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη και οι εκτρώσεις στην εφηβεία, μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως δείκτες της σεξουαλικής δραστηριότητας.



## **Ενότητα Ε: Εγκυμοσύνη.**

## 1. Ανασκόπηση της εγκυμοσύνης

Τη σημερινή κοινωνική θεώρηση για την εγκυμοσύνη ο άνθρωπος την έχει κληρονομήσει από τους προγόνους του. Για την θεώρησή του αυτή θα κάνουμε μια αδρή ανασκόπηση σχετικά με τις θέσεις και τις απόψεις που κατά καιρούς έχουν επικρατήσει για την εγκυμοσύνη.

Η εγκυμοσύνη παλαιότερα αποτελούσε κατάσταση που προκαλούσε φόβο και έφερνε πολλές δυσκολίες. Αιτία αυτής της αντιμετώπισης ήταν οι δυσμενείς κοινωνικοοικονομικές συνθήκες των παλαιότερων χρόνων, στη διάρκεια των οποίων μια εγκυμοσύνη και η γέννηση ενός παιδιού σήμαινε οικονομική επιβάρυνση. Αυτά συνέβαιναν κυρίως των 19<sup>ο</sup> αιώνα περίοδος που χαρακτηρίζονταν από την αστυφιλία, την κατάκτηση της Δύσης και τις αλληπάλληλες γεωργικές καταστροφές.

(BOYRNE CORDON, 1985)

Μεγάλη σημασία για την ηλικία γάμου των νέων ανθρώπων έπαιζε τότε η δυσχερής οικονομική κατάσταση που τους ανάγκαζε συχνά να παντρεύονται μετά τα τριάντα(30). Το γεγονός αυτό σήμαινε ψυχολογική επιβάρυνση και σεξουαλική καταπίεση για αυτούς.

Τον περασμένο αιώνα δεν υπήρχαν οι σημερινές μέθοδοι αντισύλληψης και τα ζευγάρια προκειμένου να αποφύγουν μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη ή τη γέννηση εξώγαμων παιδιών εφάρμοζαν, συνήθως, μακρόχρονη σεξουαλική αποχή. Και αυτό γιατί στην περίοδο αυτή οι γεννήσεις εξώγαμων παιδιών από την μία αποτελούσαν κίνδυνο για την οικονομική σταθερότητα της οικογένειας και της κοινωνίας και από την άλλη η εξώγαμη μητέρα

είχε πολλές συνέπειες και επιπτώσεις. Την εκτόπιζαν και συχνά η εκτόπιση αυτή κατέληγε στο θάνατο. ([www.google.gr](http://www.google.gr))

Την εποχή εκείνη μέσα σε μια οικογένεια γεννιόντουσαν συχνά περισσότερα παιδιά από όσα μπορούσαν να αναθρέψουν οι γονείς. Επειδή ήταν τόσο εγκαταλειμμένα παιδιά στο Λονδίνο τον 18<sup>ο</sup> αιώνα τα οποία πέθαιναν στους δρόμους, ο Tomas Coram ίδρυσε τότε τα βρεφοκομεία. Στην Βικτοριανή εποχή της Αγγλίας η εγκυμοσύνη θεωρούνταν τόσο πολύ ενοχλητική κατάσταση που οι άνθρωποι απέφευγαν να αναφέρουν δημόσια την λέξη εγκυμοσύνη. Από τότε επικράτησε ο όρος η γυναίκα βρίσκεται σε «ενδιαφέρουσα κατάσταση» που τον χρησιμοποιούσαν αντί του όρου εγκυμοσύνη. (Πράπας Ν., 1983)

Μεγάλο ρόλο στην αντιμετώπιση της εγκυμοσύνης έπαιξαν και οι διάφορες θρησκευτικές τάσεις που επικράτησαν κατά καιρούς σχετικά με αυτή. Μέχρι τον Δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο το ιδανικό για μια κοπέλα ήταν να αρχίζει την έγγαμη ζωή της αγνή, αυτή δε, είναι η επικρατούσα ακόμη χριστιανική άποψη. Οπωσδήποτε αυτές οι θεωρήσεις δυσκόλευαν και καταπίεζαν τους νέους ανθρώπους, όταν αυτοί βέβαια δεν τις εφάρμοζαν συνειδητά. Στα παλαιότερα χρόνια απέδιδαν δυσανάλογα μεγάλη σημασία στον παρθενικό υμένα της γυναίκας, σαν σφραγίδα της παρθενικότητας. Στην πραγματικότητα όμως η παρθενικότητα είναι μια έννοια περισσότερο ψυχολογική παρά ανατομική. Σημαίνει δηλαδή ακεραιότητα αισθημάτων και όχι ενός υμένα.

Η αναθεώρηση με το πέρασμα του χρόνου πολλών τέτοιων λανθασμένων απόψεων και θεωρήσεων γύρω από το σεξ και την εγκυμοσύνη (από οικονομική άποψη) χρόνια και η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης απάλλαξαν τους νέους ανθρώπους από τα προβλήματα του παρελθόντος. (BOYRNE CORDON, 1985).

## 2. Τα πρώτα συμπτώματα εγκυμοσύνης.

Συμπτώματα βέβαια της κύησης δεν υπάρχουν. Όμως υπάρχουν αρκετά συμπτώματα πιθανολογούντα την κύηση, ενώ παράλληλα ανευρίσκονται διάφορα σημεία τα οποία πιθανολογούν αλλά δεν επιβεβαιώνουν την ύπαρξη της κύησης.

Έτσι λοιπόν ίσως η πρώτη ένδειξη είναι η αίσθηση ότι πράγματι είστε έγκυος. Η αίσθηση αυτή δεν περιόριζε μόνο σε κάποιες υποψίες αφού η γυναίκα έχει σαφή συνείδηση ότι είναι έγκυος και πιστεύεται ότι αυτό κυρίως εκπηγάει από την πρώτη έκκριση των ορμονών της εγκυμοσύνης. Οι ορμόνες αυτές επηρεάζουν το σώμα και κάθε άποψη, καθώς και τον ψυχικό κόσμο της γυναίκας. (Στόπαρντ, 1993)

Μια άλλη από τις πρώτες ενδείξεις της εγκυμοσύνης είναι η κόπωση. Μερικές γυναίκες αισθάνονται ενεργητικότητα, οι περισσότερες όμως ομολογούν πως αισθάνονται κουρασμένες. Πρόκειται για ένα καινούριο είδος κούρασης που δεν έχουν ξανά νιώσει. (Αβραμίδου Κ., 1986)

Η αμηνόρροια: Είναι το πρωιμότερο σύμπτωμα της κύησης. Στις επόμενες δύο βδομάδες από τη γονιμοποίηση του ωαρίου, δεν θα εμφανιστεί η περίοδος, πράγμα που αποτελεί την κλασσική ένδειξη εγκυμοσύνης.

(Μαλγαρίνου Α.Μ.-Σ.Φ. Κωνσταντινίδου, 1987)

Οι πρωινές αδιαθεσίες: Πολλές γυναίκες υποφέρουν από κάποια μορφή ναυτίας η οποία προκαλείται από την αύξηση των ορμονών που κυκλοφορούν στο αίμα. Οι ναυτίες αρχίζουν να αραιώνουν ανάμεσα στην 12<sup>η</sup> και 14<sup>η</sup> βδομάδα. Η αιφνίδια αύξηση ορμονών μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό στα τοιχώματα του στομάχου που εκδηλώνεται με ναυτίες. (Παπανικολάου Ν., 1987)

**Οι γεύσεις και οι σφοδρές επιθυμίες:** η αλλαγή στη γεύση και στις προτιμήσεις για ορισμένες τροφές μπορεί να είναι μια από τις πρώτες ενδείξεις εγκυμοσύνης και μπορεί να παρουσιαστεί ακόμη και πριν από την παύση της περιόδου.

(Αβραμίδου Κ., 1986)

**Η συχνότητα ουρήσεων( Συχνουρία):**πολλές γυναίκες παρατηρούν ότι θέλουν να ουρούν συχνότερα. Για αυτή την συχνουρία δεν είναι ανάγκη να συμβουλευτείτε γιατρό εκτός αν αισθάνεστε τσούξιμο ή πόνο. Συνήθως το φαινόμενο εξαφανίζεται με τη συμπλήρωση της 12<sup>ης</sup> εβδομάδας περίπου. (Πούγγουρα Π., 1986)

**Μαστωδυνία:** εμφανίζεται κατά την 6<sup>η</sup> εβδομάδα της κύησης με ένταση κυμαινόμενη από απλή δυσφορία στους μαστούς μέχρι πραγματικού άλγους. Οφείλεται στα αυξημένα ποσά οιστρογόνων και προγεστερόνης και στη κυκλοφοριακή συμφόρηση των μαστών. (Παπανικολάου Ν., 1987)

**Τα στήθη:** οι αλλαγές που συντελούνται στα στήθη στις αρχές της εγκυμοσύνης είναι στην πραγματικότητα μια υπερτονισμένη μορφή εκείνου που συμβαίνει στο δεύτερο μισό κάθε εμμηνορρυσιακού κύκλου. (Πούγγουρα Π., 1986)

**Ενότητα ΣΤ: Εφηβική εγκυμοσύνη.**

## 1. Εισαγωγή.

Η εγκυμοσύνη στην εφηβεία είναι πηγή βραχυπρόθεσμων αλλά και μακροπρόθεσμων κινδύνων.

Δυστυχώς παρά τις προσπάθειες που καταβάλλονται για χρόνια σε πολλές χώρες, το πρόβλημα της εγκυμοσύνης και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νόσων στην εφηβεία, δεν μειώνεται. Φαίνεται ότι η στρατηγική που έχει ακολουθηθεί μέχρι σήμερα στον τομέα αυτό δεν είναι αρκετή για την αντιμετώπιση του σοβαρού αυτού προβλήματος. (Γιακουμάκη Ε., 1992)

Μέχρι σήμερα οι εκστρατείες πρόληψης της εφηβικής εγκυμοσύνης βασίστηκαν στη διαφώτιση, στην διαπαιδαγώγηση και στον οικογενειακό προγραμματισμό.

Όταν λοιπόν αναφερόμαστε σε εγκυμοσύνη στην εφηβεία εννοούμε αυτές που επισυμβαίνουν σε ηλικίες από 12 έως 18 ετών. Δεδομένης της ταχύτατης σωματικής ωρίμανσης η οποία παρατηρείται τις τελευταίες δεκαετίες οι εγκυμοσύνη άνω των 18 ετών δεν ανήκουν στην εγκυμοσύνη της εφηβικής ηλικίας. Η εγκυμοσύνη στην εφηβική ηλικία παραμένει ένα σοβαρό κοινωνικό και ιατρικό πρόβλημα, είτε αυτή εξελίσσεται ομαλά, έως την αποπεράτωση του τοκετού, είτε αυτή οδηγείται σε αυτόματη ή τεχνητή έκτρωση. (Βενέτης Χ., 1998)

Η εγκυμοσύνες κατά την διάρκεια της εφηβείας τείνουν συνεχώς να αυξάνουν. Η αύξηση αυτή θεωρείται αποτέλεσμα δύο κυρίως παραγόντων: α) της ελάττωσης της ηλικίας έναρξης της σεξουαλικής δραστηριότητας και β) της ανεπαρκούς διαφώτισης στην ηλικία αυτή για τις αρχές και τις μεθόδους οικογενειακού προγραμματισμού. Στην Ελλάδα το ποσοστό της εγκυμοσύνης στην εφηβική ηλικία το 1992 αφορούσε το 9,1% του συνόλου του

τοκετού(νέες <18 ετών) και αυξανόταν στο 10,3% όταν συμπεριλαμβάνονταν και 19χρονης εγκυμονούσες. Σύμφωνα με μια μελέτη του καθηγητή Κρεατσά η αναλογία των τοκετών των εφήβων στο Μαιευτήριο «Αλεξάνδρα» ήταν 10,65% και από αυτούς το 70% αφορούσε έφηβες ηλικίας 17-19 ετών. Η εγκυμοσύνη εκτός γάμου ήταν σημαντικά υψηλότερη στις έφηβες (28%) σε σύγκριση με τις ομάδες των ενηλίκων, ενώ το 49% των εφήβων ανήκε σε χαμηλή κοινωνικοοικονομική τάξη.

(Πράπας Ν., 1983)

Οι περισσότερες έφηβες δεν πιστεύουν ότι θα μείνουν έγκυες και για αυτό δεν λαμβάνουν επαρκείς προφυλάξεις. Οι έφηβες που έχουν καλύτερη πληροφόρηση και μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση παρουσιάζουν λιγότερες πιθανότητες εγκυμοσύνης. Αντίθετα όσες είναι λιγότερο ανασφαλείς, καταθλιπτικές ή προέρχονται από διαλυμένες οικογένειες έχουν περισσότερες πιθανότητες εγκυμοσύνης.

Η κεντρική ψυχοσύγκρουση των κοριτσιών στην εφηβική ηλικία έχει σχέση με το να πάρουν και να δώσουν μητρική αγάπη, πράγμα που επιτείνεται με την πρόωρη εγκυμοσύνη. Η σεξουαλική επιθυμία είναι συνήθως δευτερεύουσας σημασίας, ο οργασμός είναι σπάνιος και συχνά οι έφηβες εκφράζονται με αηδία για την συνουσία. Μελέτες έχουν δείξει ότι τα κορίτσια στην εφηβική ηλικία φαντασιώνουν την εγκυμοσύνη ως το μέσον που θα τους δώσει την αγάπη, τη προσοχή και την φιλία. (Αντωνιάδης Σ., 1999)

Τα κοινωνικά και νομικά ζητήματα που προκύπτουν στην εφηβική εγκυμοσύνη είναι τεράστια και χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής.



Κατατάσσουμε λοιπόν την εμφάνιση της εγκυμοσύνης κατά την εφηβεία στην κατηγορία των επιπλοκών και των δυσκολιών που αφορούν στην σεξουαλικότητα γιατί συνήθως προκαλεί μια σειρά διαταραχών τόσο στην ίδια την έφηβη όσο και στο περιβάλλον της. Όσο πιο μικρές σε ηλικία είναι οι έφηβες τόσο η εγκυμοσύνη παρουσιάζει κινδύνους, και για την μητέρα και για το παιδί, γιατί οι γυναικολογικές και μαιευτικές επιπλοκές είναι περισσότερες αν η μητέρα είναι μικρής ηλικίας. Επιπλέον για το μωρό οι γενετικές ανωμαλίες είναι περισσότερες αν η μητέρα είναι πολύ νέα.

Σε ψυχολογικό επίπεδο η εμφάνιση μιας εγκυμοσύνης καταδεικνύει συνήθως μια βαθιά δυσφορία στην έφηβη ορισμένες διαταραχές της σεξουαλικής της ταυτότητας ή δυσκολίες ως προς την τις σχέσεις με τους γονείς. Τέλος στο επίπεδο της οικογένειας η αποκάλυψη μιας εγκυμοσύνης είναι πάντα αιτία ακραίων εντάσεων. (Βενέτης Χ., 1998)

## 2.Αιτίες που οδηγούν τις έφηβες κοπέλες στην εγκυμοσύνη.

Η κοινωνία σήμερα αφήνει τους νέους ελεύθερους ως προς το σώμα τους και τα συναισθήματα τους χωρίς να τους επιβάλλει απαγορεύσεις και απειλές που στο παρελθόν λειτουργούσαν πολύ πειστικά και αποτελούσαν πηγή μεγάλου άγχους για τους νέους αναφορικά με την σεξουαλική τους ζωή.

Έτσι λοιπόν ένας σημαντικός λόγος που οδηγεί στην εγκυμοσύνη είναι ότι σήμερα η σεξουαλική δραστηριότητα των νέων έγινε νόμιμη συμπεριφορά. Είδαμε, δηλαδή να εξαφανίζεται η μυστικότητα όσον αφορά τη σεξουαλική δραστηριότητα, είδαμε το κορίτσι να αποβάλλει την παθητικότητα που την χαρακτήριζε άλλοτε και να υιοθετεί μια στάση πιο προσβλητική ερωτικά αλλά και ακόμα και πιο επιθετική. (Παπανικολάου Ν., 1987)

Αξιοσημείωτο είναι ότι οι έφηβες σήμερα επιδίδονται πιο εύκολα σε σεξουαλικές σχέσεις χωρίς να φοβούνται την εγκυμοσύνη και όλους τους άλλους κινδύνους που κρύβουν αυτές.

Σύμφωνα με τον Hayes(1987), τα κορίτσια που έχουν χαμηλή νοητική ικανότητα και κακές οικογενειακές σχέσεις δεν χρησιμοποιούν αντισυλληπτικές μεθόδους τακτικά, έχουν γενικά χαμηλή αυτοεκτίμηση και αρχίζουν την σεξουαλική τους δραστηριότητα σε μικρή σχετικά ηλικία και στα πλαίσια πολλών και συχνών επιπόλεων σχέσεων. Επίσης επιλέγουν να μείνουν έγκυες έτσι ώστε ο υποψήφιος πατέρας να τους προτείνει γάμο.

Οι κοπέλες που μένουν έγκυες κατά την διάρκεια της εφηβείας και αποφασίζουν να κρατήσουν το παιδί τους έχει παρατηρηθεί ότι το κάνουν εν μέρει για να ξεφύγουν από το μια μη ικανοποιητική οικογενειακή κατάσταση. Δεν νιώθουν ότι έχουν τον έλεγχο της δικής τους ζωής και βλέπουν τον εαυτό τους στο έλεος

της μοίρας. Η εγκυμοσύνη συνήθως συμβαδίζει με την εγκατάλειψη του σχολείου και με μια έλλειψη των υλικών αγαθών για επιβίωση. Οι κοπέλες αυτές δεν είναι πιθανόν να γεννήσουν και άλλα ανεπιθύμητα παιδιά στο μέλλον. Εάν παντρευτούν συνήθως επιλέγουν ως σύντροφο κάποιο άτομο ανειδίκευτο, που προέρχεται από ένα παρόμοιο μειονεκτικό περιβάλλον.

(Μάνου, 1986)

Σύμφωνα με την Δουβαλέτα- Χίμπς (1985), άλλη μια αιτία που οδηγεί τις έφηβες στην εγκυμοσύνη είναι η χρήση της εγκυμοσύνης σαν μέσο για να προκαλέσει την προσοχή και την συμπάθεια του πατέρα της ή σαν όπλο κατά της «μνησικάκης» μητέρας. Επίσης σε περιπτώσεις που οι σχέσεις των γονιών δεν είναι καλές η έφηβος νομίζει ότι θα μπορέσει να σώσει τον γάμο με το να προσφέρει στους γονείς της ένα δώρο, «το παιδί» και να τους αναγκάσει να συγκεντρώσουν την προσοχή τους πάνω της.

(Πούγγουρα Π., 1986)

Υπάρχουν όμως και έφηβες οι οποίες έχουν απόλυτη συνείδηση της καταστάσεώς τους, αναγνωρίζουν την ευθύνη τους που έμειναν έγκυες αλλά κατηγορούν την μητέρα τους που δεν τις ενημέρωσε για τις σεξουαλικές σχέσεις. (Παπανικολάου Ν., 1987)

Επίσης για ορισμένες κοπέλες η επιζήτηση ή η πρόκληση μιας εγκυμοσύνης είναι κυρίως ένας τρόπος επιβεβαίωσης της θηλυκότητάς τους ή ακόμα η διαμαρτυρία τους απέναντι στο οικογενειακό περιβάλλον. Έτσι ορισμένες έφηβες μετά την γέννα δίνουν το μωρό στην μητέρα τους αποκτώντας έτσι μια αυτονομία που δεν είχαν προηγουμένως ή που δεν επέτρεπαν στον εαυτό τους. (Στοπάρντ, 1993)

Σημαντικό ρόλο επίσης παίζει η έλλειψη θετικών ενήλικων προτύπων. Η σεξουαλική ζωή της μητέρας ασκεί μεγάλη επηρροή

στη σεξουαλική συμπεριφορά της έφηβης. Έτσι λοιπόν εάν η μητέρα έχει έντονη, πρόωρη και άστατη σεξουαλική δραστηριότητα, η έφηβη με τη σειρά της, έχοντας την τάση να μιμείται τη μητέρα της, θα ακολουθήσει το παραδειγμά της.

Επίσης πρέπει να ληφθεί υπόψη και η πίεση που ασκείται από τους συνομηλίκους τους, γιατί «η επίδειξη σεξουαλικής δραστηριότητας αποτελεί για πολλούς έφηβους σύμβολο κοινωνικής επιτυχίας». (Πούγγουρα Π., 1986)

Όπως χαρακτηριστικά λέει ο Ληονόρ Τιφερί ( 1981), κατά την εφηβεία, η σεξουαλική δραστηριότητα , συχνά, επιδιώκεται για μη σεξουαλικούς σκοπούς και λόγους, όπως είναι η επιθυμία να θεωρηθεί το άτομο ώριμο, ικανό, σπουδαίο και ελκυστικό από τους συνομηλίκους τους, να απόδειξη την ικανότητα σαν άντρας ή σαν γυναίκα, να σταθεροποιήσει μία σχέση με ένα άλλο πρόσωπο, να «εκδικηθεί» τους γονείς, να το αγκαλιάσουν και το χαϊδέψουν, να ανήκει σε μια ομάδα, να πείσει ίσως τους γονείς του ότι είναι ομαλό, δημοφιλές, κλπ.

Άλλοι υπολογίσιμοι παράγοντες που πιστεύεται πως συνετέλεσαν στην αύξηση των ποσοστού εγκυμονούντων μεταξύ των κοριτσιών εφηβικής ηλικίας είναι η αστυφιλία, ορισμένοι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες, η εξασθένηση του θεσμού της οικογένειας, η άγνοια γενικά των εφήβων όσον αφορά τη σεξουαλικότητα και η ελλιπής ενημέρωσή τους για το πως μπορούν να προστατεύσουν τον εαυτό τους με αντισυλληπτικά μέσα. Συνήθως ο μεγαλύτερος αριθμός κοριτσιών που εγκυμονούν και δεν καταφεύγουν σε τεχνητές αμβλώσεις ανήκουν στην κατώτερη κοινωνικό-οικονομική τάξη και έχουν γονείς περιορισμένης μόρφωσης. Συνήθως οι έφηβες που προέρχονται από τα κατώτερα κοινωνικά στρώματα είναι αυτές που

πειραματίζονται νωρίτερα με το σεξ, που μένουν έγκυες πρόωρα, που δεν έχουν υψηλά ιδανικά, που παντρεύονται, αν παντρευτούν σε πολύ μικρή ηλικία, που δεν είναι σε θέση να εφαρμόσουν συστηματικά αντισυλληπτικές μεθόδους και που τελικά εγκαταλείπουν το σχολείο πριν ή μετά την εγκυμοσύνη.

Τέλος τα ψυχολογικά προβλήματα που οδηγούν στην εγκυμοσύνη είναι πολλαπλά. Η ψυχαναλυτική θεωρία υποστηρίζει ότι ένα αδύνατο εγώ συνεπάγεται μια αχαλίνωτη σεξουαλική δραστηριότητα. Σύμφωνα με την πρακτική εξάσκηση που αναφέρει η Mahler, κορίτσια με αδύνατο εγώ έχουν πολύ χαμηλή ιδέα για τον εαυτό τους, τον υποτιμούν και χρησιμοποιούν το σεξ για να ξεφύγουν από αυτόν τον στείρο εαυτό τους. Επίσης η ίδια θεωρία υποστηρίζει ότι οι οικογενειακές σχέσεις και ειδικά οι σχέσεις του κοριτσιού με την μητέρα παίζουν σπουδαίο ρόλο στην επιθυμία του να μείνει έγκυος. (Ιωαννίδου – Johnson, 1998).

Η εγκυμοσύνη πολλές φορές είναι αποτέλεσμα της σύγκρουσης του συναισθήματος της μητρότητας με την ανάγκη για μητρική φροντίδα. Μαζί με την εφηβεία έρχεται επίσης η συνειδητοποίηση, ότι τα αρχικά αντικείμενα αγάπης χάθηκαν για πάντα και δεν μπορούν πια να ικανοποιήσουν τις βρεφικές ανάγκες. Έτσι το έφηβο κορίτσι πιστεύει πως το παιδί θα της γεμίσει το κενό μέσα της, θα καλύψει την απώλεια των χαμένων αντικειμένων αγάπης στη ζωή της. Απώλεια ή φόβος απώλειας των αντικειμένων αγάπης είναι μια από τις βασικές δυναμικές αιτίες της εφηβικής εγκυμοσύνης. (BOYRNE CORDON, 1985)

Επίσης η ψυχοδυναμική θεώρηση υποστηρίζει ότι η εφηβική εγκυμοσύνη είναι μια εκδήλωση της συμπεριφοράς της εφήβου για να καλύψει μη σεξουαλικές ανάγκες. Το κίνητρο μιας εφηβικής εγκυμοσύνης δεν είναι η σεξουαλική συμπεριφορά καθεαυτή, ως

περιέργεια ή ευχαρίστηση, αλλά έχει τις ρίζες του στην συναισθηματική ανάγκη της εφήβου για αγάπη και παραδοχή. Έχει παρατηρηθεί ότι έφηβες με εγκυμοσύνη είχαν υποφέρει πρόσφατα από κάποια σημαντική απώλεια αγαπημένου προσώπου. Μοιάζει σαν μια ασυνείδητη προσπάθεια της εφήβου να γεμίσει το «κενό» που άφησαν τα πρόσωπα αυτά. Το ίδιο κενό προσπαθεί να γεμίσει όταν αισθάνεται ότι δεν υπάρχει ούτε στο σπίτι της, ούτε στο σχολείο, ούτε στην πορεία της όπου συνήθως δεν τα πάει καλά. Μια άλλη υπόθεση είναι ότι η εφηβική εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα σύγχυσης ρόλων. Δηλαδή, το ψυχολογικό επίτευγμα της εφηβείας είναι η απόκτηση ταυτότητας, όπου η έφηβος στην πορεία αναζήτησης της ταυτότητας προσπαθεί να βρει τα όρια του δοκιμάζοντας πολλούς ρόλους. Μια αρνητική ταυτότητα που μπορεί να επιλέξει η έφηβη είναι η εφηβική εγκυμοσύνη. (Ντίκιμπο-Χιωτέλη, 1998)

Επίσης ένα άλλο θέμα είναι μήπως η χαλάρωση των κοινωνικών δομών ή αλλιώς τα διπλά μηνύματα που παίρνουν οι έφηβες λειτουργούν ως προκλητικός παράγοντας στην εφηβική εγκυμοσύνη. Εξίσου παράδοξο είναι ότι και στην δική μας χώρα από την μια μεριά επιδεικνύεται κακόγουστα και συχνά χυδαία η σεξουαλική σχέση και ότι την αφορά και από την άλλη θέλουμε να ελέγξουμε εκείνο για το οποίο πιθανόν εμείς οι ίδιοι θέσαμε τις προϋποθέσεις.

Με βάση κάποια ερευνητικά δεδομένα η έφηβος ή αλλιώς όπως έχει ορισθεί «έφηβη υψηλού κινδύνου» είναι :μικρότερη από 16 ετών, χαμηλού κοινωνικο-οικονομικού και μορφωτικού επιπέδου, άγαμη. Ακόμη :



- μεγαλύτερη συχνότητα ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης παρατηρείται 6 μήνες από την έναρξη της σεξουαλικής ζωής της εφήβου
- μια δεύτερη εγκυμοσύνη τείνει να επαναληφθεί μέσα στον ίδιο χρόνο
- η έφηβη δεν απευθύνεται έγκαιρα στον γιατρό
- έχει αρνητική στάση στα θέματα αντισύλληψης
- δεν είναι ενημερωμένη σε θέματα εγκυμοσύνης – τοκετού – αντισύλληψης. ( Δαμιανάκη Δ-Δέλη Μ., 1995)

Είναι φανερό λοιπόν ότι οι περισσότερες έφηβες κοπέλες που είναι έγκυες οφείλεται στο γεγονός ότι σήμερα η σεξουαλική δραστηριότητα έγινε νόμιμη συμπεριφορά. Επίσης πιστεύουν πως έτσι θα προκαλέσουν την συμπάθεια και την προσοχή των γονιών τους αδιαφορώντας για τις μετέπειτα συνέπειες. Ακόμη αν και μερικές έχουν επίγνωση της κατάστασης παρόλα αυτά ρίχνουν την ευθύνη σε κάποιον άλλον, κυρίως στην μητέρα, λέγοντας πως δεν τις ενημέρωσε ποτέ για έρωτα. Ενώ άλλες θεωρούν πως έτσι θα επιβεβαιώσουν την θηλυκότητά τους. Τελειώνοντας η εξασθένιση του οικογενειακού θεσμού και η ελλιπής ενημέρωση για το πώς να προστατευθούν οι έφηβες αποτελούν τους κυριότερους λόγους που οδηγούν τις έφηβες στην εγκυμοσύνη.

### 3. Ψυχοδυναμική προσέγγιση της εγκυμοσύνης σε έφηβες

#### ΚΟΠΈΛΕΣ.

#### 3.1. Ο ψυχισμός της εφήβου μπροστά σε μια εγκυμοσύνη.

Οι νέες συνάπτουν σεξουαλικές σχέσεις πιο συχνά από ότι παλιά. Η επιστήμη έχει ανακαλύψει ασφαλείς μεθόδους αντισύλληψης και για αυτό τίθεται το ερώτημα γιατί δεν τα χρησιμοποιούν οι έφηβες και ο αριθμός των κυήσεων αυξάνεται με έντονο ρυθμό, διότι υπάρχει μια άλλη βαθύτερη διάσταση του θέματος, η ψυχική, η οποία αν δεν προσεχθεί καμία πρόληψη ή καταστολή δεν θα πετύχει. Η έφηβος περνά μια μεταβατική περίοδο της ζωής κατά την οποία η ψυχική ισορροπία έχει διαταραχθεί. Καλείται λοιπόν να διαμορφώσει μια νέα δική της σεξουαλική ταυτότητα. Και για να γίνει αυτό πρέπει να αποκοπεί από την μητέρα της, κινητοποιώντας τότε μηχανισμούς άμυνας, μεταθέτοντας τη libido από τους γονείς και την επενδύει στον εαυτό της νιώθοντας άτρωτη, δυνατή και ότι τίποτα δεν την σταματά ή δεν θα της τύχει, όπως π.χ. μια εγκυμοσύνη.

(Δαμιανάκη Δ-Δέλη Μ., 1995)

Η έφηβη κοπέλα διαλέγει το φλερτ, το ερωτικό παιχνίδι. Με αυτόν τον τρόπο αντλεί το ενδιαφέρον των άλλων και επιβεβαιώνει την γυναίκα πάνω της. Σ' ένα πρώτο στάδιο πετυχαίνει την μερική απεξάρτηση από την μητέρα και την αίσθηση της δικής της ξέχωρης θηλυκότητας. Σ' ένα δεύτερο στάδιο λύνει το οιδιπόδειο καθώς συνάπτει σχέσεις με έναν ετερόφυλο, στο πρόσωπο του οποίου κερδίζει τον πατέρα της και αντίστοιχα αν μείνει έγκυος, αποκτά το παιδί του πατέρα της. Για αυτό και το έμβρυο που κουβαλάει μέσα της χαρακτηρίζεται ως «αιμομικτικό παιδί» δίχως βέβαια να είναι με την κοινή έννοια του



όρου. Έτσι η έφηβη μένει έγκυος και το μέγλωμα της κοιλιάς της είναι μια κραυγαλέα επίδειξη της θηλυκότητάς της και του ότι είναι γυναίκα.

Η έφηβη περνά τα όρια, παίζει με την κούκλα, προγεύεται τρυφερά την αίσθηση της γυναίκας, του θηλυκού, της μητέρας. Η πραγματικότητα, ο έλεγχος ή όπως έχει χαρακτηριστεί στην ψυχανάλυση «the reality testing» αναστέλλεται. Υπάρχει μια διαφορά μεταξύ του κοριτσίστικου και του εφηβικού παιχνιδιού καθώς στην δεύτερη η φαντασίωση ενισχύεται από τον ερωτικό εθισμό και φτάνει στην συνουσία με το αγόρι. Αυτή όμως είναι μια πραγματικότητα καθώς στην ζωή κάθε πράξη έχει ένα τίμημα και η συγκεκριμένη μια εγκυμοσύνη. Η κούκλα απειλεί να πάρει μεγάλες διαστάσεις, να κλέψει ένα κομμάτι της ψυχής της, της ίδιας της ζωής της, χωρίς όμως να την κάνει να νιώσει τη θαλπωρή της θηλυκότητας και της μητρότητας. Αυτή είναι μια σκληρή εφιαλτική συνειδητοποίηση για την έφηβο. (Ντίκιμπο-Χιωτέλη. 1998)

Στην εποχή μας η νέα κοπέλα συνάπτει πολύ γρήγορα σχέση θεωρώντας την παρθενία όχι ταμπού αλλά κάτι από το οποίο πρέπει να απαλλαγεί. Αργότερα αντιλαμβάνεται ότι δεν είναι σε θέση να αντεπεξέλθει ψυχικά στις απαιτήσεις μιας σχέσης τόσο μάλλον μιας εγκυμοσύνης, η οποία δεν αργεί. Η έφηβος συνήθως δεν προφυλάσσεται, είναι παθητική, έχει μια διάθεση μοιρολατρική και πιστεύει ότι τα γεγονότα της ζωής ορίζονται, τυχαίνουν χωρίς να μπορείς να κάνεις τίποτα.

Έτσι λοιπόν η έφηβος καταλαμβάνεται από: α) άγχος του επικείμενου συμβολικού θανάτου των γονιών της, πένθος, β) άγχος υπαρξιακό και γ) άγχος για ζωή. Φοβάται μην πεθάνει και αυτή αφού αποκόβεται από τον ομφάλιο λώρο με τους γονείς. Η

εγκυμοσύνη επιδιώκεται ασυνείδητα σαν μια νίκη του θανάτου καθώς εξασφαλίζει σύνδεση μ' έναν ομφάλιο λώρο. Επίσης επουλώνει παράλληλα το άγχος ύπαρξης αφού η μητρότητα ανάγει την έφηβο σε ένα υψηλότερο επίπεδο καθώς την κάνει να νιώθει γυναίκα και μεγάλη, άρα δυνατή. Τέλος το άγχος για την ζωή η έφηβος το καταπολεμά κυνηγώντας την κορύφωση στον έρωτα, στην συνουσία. (Δαμιανάκη Δ-Δέλη Μ., 1995)

### **3.2. Ατομικές και ψυχολογικές επιπτώσεις της εγκυμοσύνης στην έφηβη.**

Τα αίτια που οδηγούν στην εφηβική εγκυμοσύνη συνειδητά ή ασυνείδητα είναι πολλά και διαφέρουν από την μία περίπτωση στην άλλη. Υπάρχουν όμως ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά. Ότι δηλαδή η εγκυμονούσα έφηβος πάσχει από το «**σύνδρομο αποτυχίας**». Κατά αυτόν τον τρόπο κατορθώνει να μην εκπληρώσει τους εφηβικούς στόχους της, δεν μπορεί να συνεχίσει το σχολείο, καθώς η κύηση στην εφηβεία μπορεί να είναι αιτία εγκατάλειψης της εκπαίδευσης(μόνο ένα 26% μετά την εγκυμοσύνη επιστρέφει στο σχολείο), δεν μπορεί να δημιουργήσει ένα σταθερό σύστημα αξιών, ή να προετοιμαστεί για την ζωή και να γίνει ένας ανεξάρτητος άνθρωπος που να βασίζεται στον εαυτό της. Η απομόνωση από το σχολικό περιβάλλον είναι ένας πολύ αρνητικός παράγοντας γιατί αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την απότομη αλλαγή *modus vivendi*, τυπικό της εφηβικής ηλικίας.

Αυτό το σύνδρομο αποτυχίας έχει τις ρίζες του σε δύσκολες οικογενειακές και κοινωνικές καταστάσεις.

(Δαμιανάκη Δ-Δέλη Μ., 1995)

Έτσι λοιπόν κάθε έφηβη η οποία αποφασίζει να φέρει σε πέρας την κύηση βρίσκεται αντιμέτωπη με πολλαπλά προβλήματα εκ των οποίων τα ψυχολογικά έχουν ιδιαίτερη σημασία.

(Γκερλέ Ζ., 2000)

Στο αρχικό στάδιο της εφηβείας γίνονται οι προσπάθειες αποχωρισμού από την οικογένεια και της εξατομίκευσης. Η εγκυμοσύνη είναι ένα μέσο ικανοποίησης και βοηθά την έφηβη να αποδείξει την θηλυκότητά της. Η σύλληψη είναι απλά ένα ατύχημα. Το κορίτσι έχει πολύ λίγη συναίσθηση του τι σημαίνει να είναι κανείς έγκυος. Η πρώτη της αντίδραση είναι να αρνηθεί ότι είναι έγκυος και κατόπιν προσπαθούν να απαλλάξουν τον εαυτό τους από κάθε ευθύνη, επιρρίπτοντάς την στο αγόρι. Η άρνηση, ο φόβος, η κατάθλιψη και η απομόνωση είναι χαρακτηριστικά φαινόμενα σε αυτό το στάδιο και η εγκυμοσύνη είναι μια δυσάρεστη εμπειρία. Συχνά οι έφηβες αρνούνται τις φυσικές και συναισθηματικές αλλαγές που συνοδεύουν την εγκυμοσύνη και κυριαρχούνται μόνο από το ένα αίσθημα λύπης και αδυναμίας ότι δεν θα μπορέσουν να τα βγάλουν πέρα μόνες τους. Το στάδιο κατά το οποίο διατρέχει τον μεγαλύτερο κίνδυνο να καταφύγει μια εγκυμονούσα έφηβος στη «λύση» της αυτοκτονίας είναι το αρχικό στάδιο της εφηβείας. (Γκερλέ Ζ., 2000)

Στην μέση εφηβεία η έφηβος παρουσιάζει μια τάση να μπλέκεται σε τριγωνικές σχέσεις, π.χ. ποθεί το αγόρι της καλύτερης της φίλης, ή δημιουργεί σχέσεις με άντρα έγγαμο. Συνήθως ιδανικοποιεί το δεσμό της και θεωρεί πως η εγκυμοσύνη είναι η ύστατη ένωση και προσπάθεια να έρθει στη θέση της άλλης γυναίκας. Έτσι λοιπόν όταν το κορίτσι ανακαλύπτει ότι είναι έγκυος δεν φοβάται τόσο όσο στο πρώτο στάδιο αλλά το δέχεται πιο εύκολα. Και αυτό γιατί κατάφερε κάτι που ήθελε: την

πραγματοποίηση της επιθυμίας να αποδείξει ότι είναι ικανή να κάνει κάτι που μόνο στην μητέρα της επιτρεπόταν μέχρι τώρα. Νιώθει δηλαδή ότι είναι σε θέση να φροντίζει το μωρό της, αλλά αισθάνεται αποστροφή ως προς τις στοιχειώδεις βασικές υποχρεώσεις της καθημερινής υγιεινής του, όπως το άλλαγμα της πάνας. Τα κορίτσια σε αυτό το στάδιο έχουν έντονη την συνείδηση της εγκυμοσύνης τους και μεγαλοποιούν όλες τις φυσικές και συναισθηματικές συνέπειες. Δείχνουν ένα αίσθημα υπερηφάνειας αλλά στο βάθος αμφιταλεύονται μεταξύ ενός έντονου συναισθήματος ενοχής και μιας κρυφής χαράς. Το αίσθημα της μητρότητας είναι ασταθές και αυτό γιατί από την μια μεριά νιώθουν φρίκη όταν αναλογίζονται τις φροντίδες ενός βρέφους και από την άλλη οραματίζονται ρομαντικές σκηνές μητρικής ευδαιμονίας. Κυριαρχεί μόνο το συναίσθημα ότι κάτι κατάφεραν να αποκτήσουν. Η μητρότητα σε αυτό το στάδιο είναι εξιδανικευμένη εν μέρει γιατί είναι κάτι που η έφηβος θεωρεί απαγορευμένο καθώς και ερεθιστικό, ενώ τα συναισθήματά της ως προς την εγκυμοσύνη και το μωρό είναι αμφιθυμικά: από την μια το θέλει, από την άλλη όχι. (Ντίκιμπο-Χιωτέλη, 1998)

Ενώ στο τέλος της εφηβείας παρατηρούμαι το «μητρικό εγώ», δηλαδή μια γνήσια επιθυμία της εφήβου να αγαπήσει και να περιποιηθεί ένα παιδί. Σε αυτό το στάδιο η έφηβος είναι λιγότερο αμφιθυμική από τις δυο άλλες υποομάδες στο να βλέπει τον εαυτό της σαν μητέρα γιατί έχει πλέον ελευθερωθεί από τις βρεφικές και οιδιπόδειες συγκρούσεις. Η εγκυμοσύνη αντιμετωπίζεται σαν ένα ευχάριστο γεγονός. Οι έφηβες είναι ικανές να αντιμετωπίσουν πιο ρεαλιστικά τη συνύπαρξη των βιολογικών και συναισθηματικών αλλαγών που επέρχονται με την εγκυμοσύνη. Βιολογικά και συναισθηματικά αν και βιώνει πιο έντονα τα συμπτώματα της

εγκυμοσύνης η έφηβος αποδέχεται το γεγονός και συμβιβάζεται με τις επερχόμενες αλλαγές. (Δαμιανάκη Δ-Δέλη Μ., 1995)

Οι αλλαγές της εφηβικής ηλικίας συνδεδεμένες με την εξέλιξη της εγκυμοσύνης μπορεί να είναι αιτία σοβαρού προβληματισμού στην έφηβο επιδεινώνοντας ήδη μια σοβαρή ψυχολογική κατάσταση.

Μετά τις ψυχικές μεταβολές του πρώτου τριμήνου, στη διάρκεια του δεύτερου βελτιώνεται η ψυχολογική διάθεση της εφήβου. Μπορεί να είναι πιο ενεργητική και με ευχαρίστηση να αισθάνεται τα πρώτα σκιρτήματα του εμβρύου.

Στο τρίτο τρίμηνο ο φόβος του τοκετού και οι ευθύνες της γέννησης του νεογνού αυξάνουν το άγχος. Είναι πολύ χρήσιμο οι έφηβες επίτοκες να ακολουθούν μαθήματα ψυχοπροφυλακτικής, ώστε να μειωθούν οι συναισθηματικές αντιδράσεις τους και επιπλέον να προετοιμαστούν για την διαδικασία του τοκετού.

(Ντίκιμπο-Χιωτέλη, 1998)

Ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης αυτών των προβλημάτων κατά την εγκυμοσύνη είναι οι συμβουλές.

### 3.3. Οι επιπτώσεις της εφηβικής εγκυμοσύνης στο οικογενειακό περιβάλλον και στον κοινωνικό περίγυρο.

Μετά την επιβεβαίωση της εγκυμοσύνης η έφηβος βρίσκεται αντιμέτωπη με τον **κοινωνικό περίγυρο**, το **οικογενειακό περιβάλλον**, δηλαδή το σύνολο των προσώπων τα οποία θα μπορούσαν να την βοηθήσουν από ψυχολογική και κοινωνική πλευρά.

Η εγκυμοσύνη πρόκειται για ένα φαινόμενο που επηρεάζει τις έφηβες όλων των κοινωνικών και οικονομικών τάξεων, αφού αποτελούν μια ευάλωτη κατηγορία καθώς βρίσκονται στο μεταίχμιο μεταξύ παιδικής ηλικίας και ωριμότητας. Οι κανόνες του παιχνιδιού που ήξεραν από παιδιά αλλάζουν, μπαίνοντας στην διαδικασία της ενηλικίωσης. Πρέπει να επιλέξουν τον τρόπο ζωής τους, το επάγγελμά τους, να διαμορφώσουν μια στάση ζωής, να υιοθετήσουν αξίες και πρότυπα συμπεριφοράς που να είναι ανάλογα με αυτά του ενήλικα ανθρώπου του ίδιου φύλου με αυτούς, στην κοινωνία που ζουν( κοινωνικοποίηση).

(Ντίκιμπο-Χιωτέλη, 1998)

Το στενό **οικογενειακό της περιβάλλον** γίνεται το επίκεντρο προσοχής και ο στόχος σχολίων και επικρίσεων από τους άλλους. Οι γονείς θυμώνουν και ντρέπονται για αυτό που έκανε η κόρη τους, καθώς φορτώνονται ένα μέρος της ευθύνης άρα και της ενοχής της πράξης της. Αυτό οφείλεται στην χαμηλή ψυχολογική ωριμότητα των γονέων. Σύμφωνα με τους θεωρητικούς Bowen, Mahler και Stern χαμηλή ψυχολογική ωριμότητα έχουν τα άτομα που δεν απέκτησαν από τα πρώτα στάδια της ζωής τους ευελιξία, ενσυναίσθηση, δεν αυτοδιαφοροποιήθηκαν, δεν απαλλάχθηκαν απο στερεότυπα, αδυνατούν να δεχθούν διαφορετικές απόψεις από τις δικές τους και από εκείνες του στενού οικογενειακού περιβάλλοντός τους και γενικότερα έχουν προκαταλήψεις. Έτσι λοιπόν οι γονείς με χαμηλή ψυχολογική ωριμότητα αδυνατούν να δεχθούν την εγκυμοσύνη της κόρης τους καθώς την θεωρούν απαγορευμένη και ντροπή για αυτούς και την κοινωνία. Μία λύση είναι η εξάλειψη της προκατάληψης της οικογένειας.

(Ιωαννίδου – Johnson Αμαλία(1998)

Αν ήταν καλοί γονείς δεν θα παραστρατούσε το παιδί τους, λέει ο λαός. Όσο πιο στενό είναι το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζουν τόσο πιο έντονο είναι και το πλήγμα για την έφηβη, την οικογένειά της ακόμα και τους συγγενείς. Με αυτήν τη συμπεριφορά η κοινωνία ασκεί έναν ενεργό κοινωνικό έλεγχο που λειτουργεί προς γνώση και συμμόρφωση των υπόλοιπων μελών της.

(Δαμιανάκη Δ-Δέλη Μ., 1995)

Η έφηβη με τη σύναψη σεξουαλικών σχέσεων, δίχως να παίρνει προφύλαξη, με την εγκυμοσύνη που είτε καταλήγει σε έκτρωση είτε σε υιοθεσία ή σε μια πρόωρη και ανώριμη μητρότητα, έχει αφήσει να οδηγηθεί από τα ένστικτα, καταπατεί αξίες και κανόνες όπως τον σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή, το δικαίωμα των παιδιών να μεγαλώσουν με τους γονείς τους, την ωριμότητα της μητέρας και την ύπαρξη ενός ώριμου πατέρα για την ανατροφή ενός παιδιού, της σύναψης προγαμιαίων σχέσεων ή μάλλον σχέσεων με αίσθημα ευθύνης απέναντι στον έρωτα και τους κινδύνους που εγκυμονεί. **Η κοινωνία** αντιδρά διότι δεν θέλει να επαναλαμβάνονται τέτοια φαινόμενα που απειλούν να ανατρέψουν τις μέχρι τώρα υπάρχουσες αξίες και κανόνες για αυτό απομονώνει την έφηβη και την στιγματίζει. Μολονότι η κοινωνία εξακολουθεί ακόμα και σήμερα να αντιμετωπίζει με προκατάληψη τις έφηβες έγκυες κοπέλες οφείλουμε να ομολογήσουμε ότι ενώ δέχεται τις αρνητικές συνέπειες της εφηβικής εγκυμοσύνης, έχει ευαισθητοποιηθεί πολύ περισσότερο σε σχέση με το παρελθόν, πράγμα το οποίο φαίνεται από την δημιουργία κέντρων όπου η ανύπαντρη μητέρα μπορεί να βρεί ζεστασιά και θαλπωρή. (Γκερλέ Ζ., 2000)

Η εφηβική εγκυμοσύνη με βάση τη θεωρητική κοινωνιολογική ανάλυση του προβλήματος είναι μια ασθένεια, όπως η χρήση ναρκωτικών, ο χουλιγκανισμός, και κατά συνέπεια ερμηνεύεται με βάση τις θεωρίες που ισχύουν για τις νόσου της κοινωνίας. Σύμφωνα με την θεωρία της κοινωνικής αποδιοργάνωσης, πρόκειται για παθολογικές περιπτώσεις απόκλισης τα αίτια των οποίων πρέπει να αναζητούνται στο άτομο το οποίο για προσωπικούς λόγους είναι αδύναμο να δράσει ορθά, στις όποιες συνθήκες του περιβάλλοντος. Η θεωρία της σύγκρουσης των αξιών πρεσβεύει ότι ένα μέρος της εκδήλωσης της νοσηρότητας οφείλεται στην νέα ηθική, τις μη σταθερές αξίες και την πολυφωνία της κοινωνίας που προσβάλουν τα μέλη της, όντας ευάλωτα. Αυτές οι παραδοσιακές απόψεις διαφέρουν αισθητά από αυτή της κοινωνικής οργάνωσης. Πρόκειται για μια κριτική προσέγγιση κατά την οποία η ίδια η κοινωνία, εξαιτίας της οργάνωσης και της δομής της, άμεσα ή έμμεσα δημιουργεί ή μάλλον γεννά αυτά τα φαινόμενα. (Ντίκιμπο-Χιωτέλη, 1998)

Σύμφωνα με τα προαναφερόμενα κατανοείται ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό να εξεταστεί και η κοινωνική όψη – αιτιολογία του προβλήματος καθώς και το να αρχίσει πρώτιστα η αντιμετώπισή του από την ίδια την κοινωνία. Η ύπαρξη πολλών αιτιών και η συνθετότητα του φαινομένου φανερώνουν πως δεν υπάρχει μια λύση αλλά λύσεις για κάθε πτυχή του προβλήματος που δεν μπορούν να δοθούν αυτόματα και να έχουν άμεσα αποτελέσματα. Χρειάζεται η κοινωνία να δείχνει συνεχώς ενδιαφέρον για κάθε έφηβη και να αλλάζει τη στάση της απέναντι στους έφηβους και το sex. Θα πρέπει να επαγρυπνά, να αυτοελέγχεται, να αναλάβει τις ευθύνες της και να προχωρήσει στην ανοικτή δράση, να δημιουργήσει προγράμματα πρόληψης(π.χ. σεξουαλική



διαπαιδαγώγηση στα σχολεία) αλλά και καταστολής(π.χ. προγράμματα για έφηβες μητέρες και για τα παιδιά τους).

## 4. Ιατρική προσέγγιση της εγκυμοσύνης σε έφηβες κοπέλες.

### 4.1. Ιατρική θεώρηση της εφηβικής εγκυμοσύνης.

Η ήβη είναι μια από τις σημαντικές περιόδους της ζωής του ανθρώπου και εμφανίζεται για πρώτη φορά στον ανθρώπινο οργανισμό μια λειτουργία, η οποία προκαλεί θεαματικές μορφολογικές και λειτουργικές μεταβολές που δίνουν σε μερικά χρόνια την τελική μορφή του ατόμου.

Οι αλλαγές προκαλούνται με την έναρξη της λειτουργίας των γεννητικών αδένων, των γονάδων. Η λειτουργία των γεννητικών αδένων αρχίζει κατά την γέννηση του ανθρώπου όπως συμβαίνει και με τους άλλους ενδοκρινείς αδένες, αλλά αρχίζουν να λειτουργούν ύστερα από μια μεγάλη περίοδο ανενεργίας που διαρκεί 10-12 χρόνια. (Αβραμίδου Κ., 1986)

Η έναρξη της λειτουργίας των γονάδων κατά την ήβη προσδίδει στο μέχρι εκείνη τη στιγμή άνηβο άτομο δύο ιδιότητες:

- α) την ικανότητα αναπαραγωγής
- β) την ορμονική έκκριση η οποία υποβοηθά την πραγματοποίηση της αναπαραγωγικής λειτουργίας

Η ορμονική έκκριση υποβοηθά την λειτουργία της αναπαραγωγής με την δράση που ασκεί σε δύο σημεία:

- α) στο γεννητικό σύστημα που αναπτύσσει και το καθιστά ικανό να επιτελέσει τη λειτουργία αναπαραγωγής
- β) στο φαινότυπο του ανθρώπου, στο οποίο προσδίδει τα δευτερογενή χαρακτηριστικά του φύλου που αποτελούν σημαντικό στοιχείο έλξης του άλλου φύλου. (Παπανικολαου Ν., 1987)

Στα κορίτσια από τα πρώτα στοιχεία της ήβης είναι η τρίχωση του εφηβαίου και μερικούς μήνες αργότερα εμφανίζεται η τρίχωση στη

μασχάλη. Στην ηλικία των 9 ετών αρχίζει η ανάπτυξη των μαστών οι οποίοι αποτελούν ιδιαίτερο χαρακτηριστικό του φύλου.

Η έμμηνος ρύση εμφανίζεται στο μεγαλύτερο ποσοστό των κοριτσιών μεταξύ 11 και 13 ετών. Ο μέσος όρος της έμμηνου ρύσης είναι  $12 \pm 11.5$  έτη και δεν διαφέρει από τον αντίστοιχο μέσο όρο των κοριτσιών της Ευρώπης.

Βάση των ανωτέρων προκύπτει ότι η πλειοψηφία των κοριτσιών σε ηλικία 13 ετών έχουν όχι μόνο την ωριμότητα των γεννητικών οργάνων αλλά και έχουν αποκτήσει τους χαρακτήρες ενός ώριμου ατόμου του φύλου τους. (Πούγγουρα Π., 1986)

#### **4.2. Ιατρικά προβλήματα για την έφηβη έγκυο κοπέλα.**

Η έφηβος έγκυος αντιμετωπίζει μεγαλύτερους κινδύνους υγείας για την ίδια και για το παιδί από ότι οι γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας. Οι κίνδυνοι που μπορεί να αντιμετωπίσει η έφηβος είναι:

α) η τοξιναιμία: Η τοξιναιμία της κύησης ή σύνδρομο προεκλαμψίας-εκλαμψίας προσβάλλει κυρίως πρωτότοκες και εμφανίζεται πιο συχνά μετά το δεύτερο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Η αιτία, η οποία την προκαλεί, δεν έχει ακόμα διευκρινιστεί. Τα τρία κλασικά χαρακτηριστικά της είναι:

A. Αύξηση της πίεσης

B. Οιδήματα

Γ. Λεύκωμα στα ούρα

Όταν η τιμή της αρτηριακής πίεσης σε μια μέλλουσα μητέρα είναι ίση ή μεγαλύτερη από 140/90, επιβάλλεται η στενή παρακολούθησή της, γιατί υπάρχει ο κίνδυνος απότομης αύξησης της αρτηριακής πίεσης, με αποτέλεσμα την πλήρη εκδήλωση της

εκλαμψίας με σπασμούς. Τα τελευταία χρόνια, όμως, η σωστή παρακολούθηση και η έγκαιρη διάγνωση έχουν μειώσει τους κινδύνους και τις επιπλοκές.

β) η πρόωρη αποκόλληση του πλακούντα: ( η αιμορραγία μπορεί να προέλθει από τη βάση του πλακούντα που οφείλεται σε μερική ή ολική αποκόλληση του πλακούντα από τη μήτρα. Το αίμα μαζεύεται στα κενά και ενδεχομένως διαφεύγει από τους υμένες και διασχίζει τον τράχηλο και τον κόλπο. Τα αίτια είναι άγνωστα, αλλά αυτό συμβαίνει συχνά σε γυναίκες. Οι μαιευτήρες διαιρούν την αποκόλληση του πλακούντα σε τρία είδη ανάλογα με το βαθμό σοβαρότητας:

σε μια ελαφριά αποκόλληση, η απώλεια αίματος μπορεί να είναι ελάχιστη. Η κατάκλιση είναι η καλύτερη θεραπεία.

σε μια μέτρια αποκόλληση, αποδεσμεύεται περίπου το ένα τέταρτο του πλακούντα και χάνεται σχεδόν μισό έως ένα λίτρο αίμα. Αυτό απαιτεί μετάγγιση αίματος και αν η εγκυμοσύνη πλησιάζει στο τέλος της γίνεται συνήθως καισαρική τομή.

η σοβαρή αποκόλληση είναι ένα επείγον περιστατικό καθώς αποκολλώνται τουλάχιστον δύο τρίτα του πλακούντα και χάνονται σχεδόν δύο λίτρα αίμα. Χρειάζεται άμεση μετάγγιση αίματος και αν η εγκυμοσύνη φτάνει στο τέλος της γίνεται καισαρική τομή για να σωθεί το μωρό. Αν η αποκόλληση του πλακούντα γίνει πριν από το τρίτο τρίμηνο ο θάνατος του εμβρύου είναι αναπόφευκτος.

γ) η αναιμία: (Στη διάρκεια της εγκυμοσύνης υπάρχει φυσιολογικά μια πρόσκαιρη πτώση του αιματοκρίτη μέχρι πέντε ή έξι μονάδες (φυσιολογική αναιμία της κύησης), η οποία παρατηρείται μεταξύ της εικοστής δεύτερης και τριακοστής δεύτερης εβδομάδας. Πολύ συχνά, όμως, η φυσιολογική αυτή αναιμία δημιουργεί άγχος στην έγκυο, αν κάνει το λάθος να συγκρίνει τις τιμές του αιματοκρίτη της

με εκείνες μιας γυναίκας, η οποία δεν περιμένει παιδί. Ωστόσο, όταν υπάρχει πραγματική αναιμία, ο αιματοκρίτης είναι κάτω από 33% ή η αιμοσφαιρίνη είναι κάτω από 11 γραμμάρια. Τις περισσότερες φορές για την αναιμία ευθύνεται η έλλειψη σιδήρου. Μια άλλη μορφή αναιμίας οφείλεται στην έλλειψη φολικού οξέος ή βιταμίνης B12. Άλλοι τύποι αναιμίας είναι η αιμοσφαιρινοπάθεια, η μεσογειακή και η δρεπανοκυτταρική αναιμία. Τα συμπτώματα της ασθένειας μπορεί να είναι ακαθόριστα. Συνήθως, η γυναίκα αισθάνεται κόπωση, ταχυκαρδία, δύσπνοια, τάση για λιποθυμία, ανορεξία και αϋπνία. Η θεραπεία γίνεται ανάλογα με τον τύπο της αναιμίας στη συγκεκριμένη περίπτωση(www.αγωγή υγείας, 2004)

Ενώ κίνδυνοι που μπορεί να συμβεί στο έμβρυο είναι: α) συχνότερη προωρότητα, β) συχνότερη επιληψία, γ) συχνότερη εγκεφαλική παράλυση, δ) συχνότερη νοητική στέρηση, ε) συχνότερες ψυχοκινητικές διαταραχές αναπτύξεως.

Η συχνότητα γεννήσεως παιδιών με τρισωμία 21( σύνδρομο Down) είναι σχεδόν ίδιο στις έφηβες όσο και σε γυναίκες άνω των 40 ετών. Επίσης κίνδυνοι κατά την διάρκεια της κύησης είναι:

α) εγκεφαλική παράλυση (πρόκειται για παράλυση του εγκεφάλου και παρουσιάζεται λόγω βλάβης του εγκεφάλου πριν ή κατά την διάρκεια της γέννησης. Επίσης μια μόλυνση της μήτρας μπορεί να οδηγήσει σε εγκεφαλική παράλυση, το ίδιο και η μηνιγγίτιδα ή ένα σοβαρό τραύμα μετά την γέννηση του μωρού. )τα συμπτώματα συνήθως δεν είναι εμφανή πριν περάσουν μερικοί μήνες και φανεί η καθυστέρηση της ανάπτυξης).

β) δισχιδής ράχη (έχουμε όταν οι σπόνδυλοι της σπονδυλικής στήλης δεν κλείνουν γύρω από τον νωτιαίο μυελό, με αποτέλεσμα να προβάλλουν οι μήνιγγες (τα καλύμματα του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού) σε κάποιο σημείο της σπονδυλικής στήλης. Η

απουσία διαφόρων στρωμάτων που καλύπτουν συνήθως το νωτιαίο μυελό σημαίνει ότι είναι εύκολες οι μηνιγγικές λοιμώξεις αλλά με εγχείρηση μπορούμε να τις αποφύγουμε.

γ) σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας ( παρουσιάζεται όταν οι πνεύμονες του μωρού έχουν έλλειψη επιφανειοδραστικού παράγοντα που κρατάει ανοικτούς τους μικροσκοπικούς αεροθύλακες των πνευμόνων μέσα από τους οποίους περνάει το οξυγόνο στο αίμα. Αυτό οφείλεται σε ανωριμότητα των πνευμόνων ή στην προσωρινή υπολειτουργία σημαντικών πνευμονικών κυττάρων λόγω έλλειψης οξυγόνου. Το σύνδρομο της αναπνευστικής δυσχέρειας προσβάλλει συνήθως τα πρόωρα μωρά, εμφανίζεται όμως και σε μωρά με διαβητικές μητέρες των οποίων ο διαβήτης δεν έχει ρυθμιστεί).

Οι αυξημένες παθολογικές καταστάσεις κατά την εγκυμοσύνη, οι αυξημένες μαιευτικές επεμβάσεις και η προωρότητα είναι τα κύρια αίτια για την αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα μητέρας και βρέφους. Η σοβαρότητα αυτών των κινδύνων καθιστούν επιβεβλημένη την ιατρική παρακολούθηση των έφηβων κοριτσιών σε καλά οργανωμένα κέντρα, από την αρχή της εγκυμοσύνης μέχρι την περάτωση του τοκετού.

([www.google.gr](http://www.google.gr),2004)

**Ενότητα Ζ: Α! Έγκυος;! Και τώρα τι γίνεται;**  
**Τι μπορεί να γίνει;**

## 1. Παράγοντες που συντελούν στην διαμόρφωση της απόφασης.

Σε αυτήν την απόφαση θα παίξουν ρόλο τόσο βιολογικοί όσο και συναισθηματικοί παράγοντες, π.χ. αν το έμβρυο είναι πάσχων ή εξωμήτριο, οπότε αναγκαστικά η έφηβη θα κάνει έκτρωση, εάν η εγκυμοσύνη είναι προϊόν βιασμού, αν θέλει το μωρό, αν νιώθει τύψεις κ.τ.λ. όλοι αυτοί οι παράγοντες μπορούν να χαρακτηριστούν ως προσωπικοί παράμετροι, γιατί αφορούν την κάθε έφηβο ξεχωριστά και έχουν να κάνουν με την βιολογικο-ψυχο-συναισθηματική πλευρά της οντότητάς της. Υπάρχουν όμως και κάποιοι παράγοντες εξωτερικοί από το πλαίσιο της ζωής της έφηβης, που επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό διαμόρφωση της τελικής γνώμης της νέας. Τέτοιοι παράγοντες είναι οι εξής:

**A. Το κοινωνικό περιβάλλον:** η στάση της οικογένειας είναι καθοριστική. Οι έφηβες συζητούν το θέμα κύρια με την μητέρα τους και συνήθως ακολουθούν τη γνώμη της. Επίσης η άποψη της αδερφής, όπου είναι δυνατή, και η υποστήριξή της θα την επηρεάσει πολύ κυρίως στην αρχή της εγκυμοσύνης. Ο πατέρας και ο αδερφός, όταν είναι ενήμεροι, επηρεάζουν την έφηβη σε μικρότερο βαθμό καθώς η φύση του προβλήματος είναι τέτοια που δύσκολα συζητείται με πρόσωπα του άλλου φύλου. Σε αυτήν την ηλικία δίνεται ιδιαίτερο βάρος στην παρέα των συνομηλίκων. Η έφηβη συζητά το μυστικό με την φίλη της, η οποία ιδίως αν είχε η ίδια εμπειρία ή γνωρίζει αλλά άτομα που είχαν βρεθεί σε παρόμοια κατάσταση, τείνει να την οδηγήσει. Επίσης ο πατέρας του παιδιού διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο. Η αρνητική στάση της φίλης και του πατέρα, ιδιαίτερα όταν ο τελευταίος εξαφανίζεται, προβάλλουν ως μόνη λύση την έκτρωση. Αντίθετα αν ο πατέρας



δηλώνει ότι θα σταθεί πλάι στην έφηβη και ότι θέλει να κρατήσουν το παιδί συνήθως η έφηβη τεκνοποιεί.

**Β. Η εκπαίδευση:** όταν η έφηβη είναι στο γυμνάσιο ή όταν έχει αρκετά καλό επίπεδο και προοπτικές να συνεχίσει τις σπουδές της, καθώς η εγκυμοσύνη θα την αποτρέψει από κάτι τέτοιο, τείνει να μην κρατά το παιδί και να κάνει έκτρωση. Αν όμως νομίζει ότι μπορεί να συνδυάσει και τα δύο, τότε ίσως κρατήσει το παιδί. Όμως η πραγματικότητα την προσγειώνει οπότε είτε παραιτείται από τις σπουδές της είτε δίνει το παιδί για υιοθεσία. Ακόμη το επίπεδο γνώσεών της για τις ανάγκες ή την φροντίδα του παιδιού είναι δυνατόν να λειτουργούν κύρια ανασταλτικά προς την μητρότητα.

**Γ. Οι θρησκευτικές πεποιθήσεις:** οι θρησκευτικές πεποιθήσεις της εφήβου αλλά και των γονιών της είναι παράγοντες καταλυτικοί. Όσο πιο πολύ παρακολουθούν εκκλησία οι γονείς και οι κόρες τόσο πιο συχνά επιλέγουν την έκτρωση. Αυτό εξηγείται από τους ίδιους πως συμβαίνει, διότι μια «κρυφή» έκτρωση δεν έχει επιπτώσεις αντίθετα με μια εγκυμοσύνη εκτός γάμου, το μέγιστο της κοιλιάς, θα αποτελεί θέμα για τους άλλους πιστούς και πώς να πηγαίνουν πλέον στην εκκλησία. Ενώ σε άλλες περιπτώσεις (σπανιότατα) επειδή πιστεύουν πραγματικά ότι η έκτρωση είναι βαριά αμαρτία και δεν επιτρέπεται, η έφηβη γεννά το παιδί.

**Δ. Θεσμικοί παράγοντες:** ο νόμος μπορεί να μην αφήνει περιθώρια επιλογής, για παράδειγμα η έκτρωση μπορεί να απαγορεύεται ή αντίθετα να επιτρέπεται, αλλά η κηδεμονία του παιδιού χάνεται από την ανήλικη μητέρα αν δεν την κρίνει ικανή. Επιπλέον ο άγραφος νόμος, δηλαδή το τι συμβαίνει στην κοινωνία όπου ζει η έφηβος είναι σημαντική. Σε μια κοινωνία όπου ζει η

άγαμη ανήλικη μητρότητα ή η υιοθεσία είναι κοινός τόπος, πιο εύκολα θα επιλέξει αυτές τις λύσεις η μέλλουσα μητέρα( εάν βρίσκεται στην Αμερική θα γεννήσει το παιδί ή θα προχωρήσει σε υιοθεσία, αντίθετα όμως στην Ελλάδα η έκτρωση είναι πιο ευρέως διαδεδομένη επιλογή).

Τελικά λοιπόν η έφηβη επηρεασμένη και ουσιαστικά καθοδηγούμενη θα ανακοινώσει την απόφασή της. Το αν θα μετανιώσει για αυτήν ή εάν είναι η σωστή ή όχι αυτό εξαρτάται μόνο από την ίδια. Βέβαια στο πως θα είναι η ζωή της μετέπειτα θα διαδραματίσει σημαντικό ρόλο η κοινωνία.

(Ντίκιμπο-Χιωτέλη Ε, 1998--- Γκερλέ Ζ, 2000)

## 2. Επιλογές.

### 2.1. Άμβλωση και το νομικό πλαίσιο.



#### A. Τι είναι η αυτόματη έκτρωση;

Σαν έκτρωση εννοούμε τη διακοπή της εγκυμοσύνης, λόγω της αποβολής του εμβρύου από την κοιλότητα της μήτρας, πριν αυτό φτάσει στην ωρίμανση για να έχει κάποια δυνατότητα επιβίωσης, γενικά πριν τη λήξη του 6ου μήνα. Η αυτόματη έκτρωση είναι πιο εύκολο να πραγματοποιηθεί στους τρεις πρώτους μήνες της εγκυμοσύνης. Σ' αυτήν την περίοδο το ωάριο δεν έχει εμφυτευτεί γέρα και η μήτρα για διάφορες αιτίες μπορεί να συσταλθεί με τόση δύναμη, ώστε να προκαλέσει την αποκόλληση του πλακούντα από το μητρικό ενδομήτριο. Κατά τον 4ο μήνα, αντίθετα, ο βλεννογόνος που καλύπτει και περιβάλλει το έμβρυο γίνεται πολύ πιο γερός και προσκολλάται στο βλεννογόνο που καλύπτει τη μήτρα, το δε έμβρυο έχει μεγαλώσει και δυναμώσει. Η έκτρωση σ' αυτές τις συνθήκες είναι πολύ πιο δύσκολη για να γίνει, αν και δεν αποκλείεται τελείως. Να λοιπόν γιατί εντείνεται η προσοχή και δίνονται οι συμβουλές για συχνή ανάπαυση στις εγκύους κυρίως για τους τρεις πρώτους μήνες. (www.unborn.gr,2004)



#### B. Τι είναι άμβλωση ή τεχνητή έκτρωση;

Η άμβλωση, ή καλύτερα η τεχνητή έκτρωση,

είναι η τεχνητή διακοπή της κύησης, πριν το έμβρυο γίνει βιώσιμο, δηλαδή πριν το τέλος της 28ης εβδομάδας της κύησης. Συνήθως, μια άμβλωση πραγματοποιείται, όταν απειλείται η ζωή της μητέρας ή όταν έχουν διαπιστωθεί σοβαρές ανωμαλίες στο έμβρυο. Συχνά όμως, γίνεται και χωρίς να υπάρχει ιατρική ένδειξη, προκειμένου να αποφευχθεί μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη. Όπως προκύπτει από πολυάριθμες έρευνες, οι Ελληνίδες δεν έχουν επαρκή σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και συνεπώς αντιμετωπίζουν συχνά ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες. Συχνά καταφεύγουν γι' αυτό το λόγο στην έκτρωση. Είναι επίσης κοινό μυστικό ότι πολλές Ελληνίδες αντιμετωπίζουν την άμβλωση ως μέθοδο οικογενειακού προγραμματισμού, προφανώς επειδή έχουν ελλιπή ή λανθασμένη πληροφόρηση για την αντισύλληψη. (Πούγγαρη Π., 1986)

### **Γ. Πότε μπορεί να γίνει η άμβλωση;**

Το νωρίτερο (και το προτιμότερο, γιατί έτσι μειώνεται το ρίσκο για τη ζωή της μητέρας) που μπορεί να πραγματοποιηθεί μια άμβλωση είναι η 6η με 8η εβδομάδα της κύησης, ενώ το αργότερο μέχρι την 22η εβδομάδα. Βέβαια, μετά την 18η - 20η εβδομάδα θα ήταν προτιμότερο ν' αποφεύγεται, καθώς το παιδί έχει αρχίσει να κινείται, οπότε η μητέρα έχει την αίσθηση της παρουσίας του κι αυτό έχει μεγάλες ψυχολογικές και παθολογικές κυρίως συνέπειες, μετά την άμβλωση. (www.health.in.gr, 2004)

## Δ. Η νομιμοποίηση των αμβλώσεων στην Ελλάδα.

Το καθεστώς των εκτρώσεων στην Ελλάδα είναι λίγο πολύ γνωστό σε όλους. Ο νόμος τις απαγορεύει αλλά σύμφωνα με τις επίσημες στατιστικές υπολογίζονται γύρω στις 100.000 το χρόνο. Οι αντισυλληπτικές μέθοδοι έχουν αρχίσει να γίνονται γνωστές τα τελευταία χρόνια στις έφηβες κοπέλες και μόνο στα μεγάλα αστικά κέντρα. Επίσημη πληροφόρηση δεν υπάρχει, η μόνη πηγή ενημέρωσης για τις έφηβες είναι τα αμφίβολης αξίας άρθρα στις ημερήσιες εφημερίδες και στα περιοδικά. Άλλωστε οι περισσότεροι γυναικολόγοι κρατούν αρνητική στάση απέναντι στα αντισυλληπτικά μέσα ενώ συχνά ενθαρρύνουν τις εκτρώσεις.

Το Σεπτέμβριο του 1978 οι εφημερίδες πρόβαλαν με πηχυαίους τίτλους («Νόμιμες οι αμβλώσεις!») τη συζήτηση «περί διακοπής της κυήσεως» που έγινε από το τμήμα των διακοπών της Βουλής στα πλαίσια του νομοσχεδίου «περί μεταμοσχεύσεων βιολογικών ουσιών ανθρώπινης προελεύσεως». Με το νομοσχέδιο αυτό ρυθμίζονται βασικά «οι προϋποθέσεις αφαιρέσεων βιολογικών ουσιών, ενοφθαλμισμών, και μεταμοσχεύσεων κυττάρων, ιστών, οργάνων, και λοιπόν ουσιών ανθρώπινης προελεύσεως προς θεραπευτικούς σκοπούς ή προς επιστημονική έρευνα». Είναι πράγματι ενδιαφέρον ο συνειρμός που οδηγεί τη Βουλή των Ελλήνων να θίξει παρενθετικά το ζήτημα των εκτρώσεων με αφορμή το νόμο «περί μεταμοσχεύσεων». Το θέμα παρεισφρύει αναπάντεχα αλλά με εκπληκτική ψυχραιμία με η μορφή «μικρής συμπλήρωσης» στο νομοσχέδιο από τον εισηγητή της πλειοψηφίας που προτείνει να προστεθεί η εξής παράγραφος: «Επιτρέπεται η άμβλωσις μέχρι τῆς 20ῆς ἑβδομάδος εἰς τὰς περιπτώσεις κατὰ τὰς ὁποίας ἤθελον

διαπιστωθεῖ δια τῶν συγχρόνων μέσων προγνωστικοῦ ἐλέγχου σοβαραὶ ἀνωμαλῖαι τοῦ ἐμβρύου ἐπαγόμεναι τὴν γέννησιν παθολογικῶν νεογνῶν». Ἡ προσθήκη αὐτῆς τῆς διάταξης που δεν ἔχει βέβαια καμία σχέση με τὴν αποποινικοποίηση τῆς ἐκτρώσεως καὶ τὸ δικαίωμα τῆς γυναίκα να αποφασίζει υπεύθυνα για αν θα φέρει ἢ ὄχι στον κόσμο ἓνα παιδί φαίνεται απλῶς να δίνει μια μεγαλύτερη νομική κάλυψη στους γιατροὺς καὶ ἓνα εκσυγχρονιστικό στίγμα στη νομοθεσία μας «ἐν ὄψει τῆς ἐντάξεως...». Ἡ «μικρὴ συμπλήρωση» του εισηγητῆ χῶρεσε σε 141 λέξεις- περιλαμβάνονται ἡ αιτιολογία καὶ ἡ νομικὴ διατύπωση τῆς διάταξης- χωρὶς να χρειαστεῖ οὔτε μια φορά να αναφερθεῖ ἡ λέξη γυναίκα καὶ παρουσιάστηκε σαν λύση τῆς μοναδικῆς εκκρεμότητας που υπήρχε σχετικά με τὴν ἐκτρώση. Ἡ συζήτηση που ακολούθησε μέσα σ' ἓνα κλίμα ευφορίας καὶ αλληλοκατανόησης ἀνάμεσα στην πλειοψηφία καὶ τὴν αντιπολίτευση κατέληξε στην ψήφιση μιας δεύτερης πρότασης στα πλαίσια τῆς «μικρῆς συμπλήρωσης» που ορίζει ὅτι ἐπίσης: «Ἐπιτρέπεται αὕτη καὶ μέχρι τῆς 12<sup>ης</sup> ἑβδομάδος εἰς περιπτώσεις κινδύνου τῆς ψυχικῆς ὑγείας τῆς μητρός(;), διαπιστωμένου ὑπὸ ψυχιάτρου, ἐργαζομένου εἰς Νοσηλευτικὸν Ἰδρυμα Δημοσίου Δικαίου».

Αναρωτιόσαστε βέβαια μετὰ ἀπὸ ὅλα αὐτὰ ποῖος λόγος ὑπάρχει να προτιμήσετε τὸ νέο καθεστῶς ἐκτρώσεως τῆ στιγμῆ που τὸ παλιό ισχύει ἀδιατάρακτο. Κανένας ἀπολύτως! Εἶναι λιγότερο χρονοβόρο, λιγότερο δραχμοβόρο καὶ τὸ σπουδαιότερο ἀπὸ ὅλα λιγότερο ψυχοφθόρο. ([www.ambloseis.gr](http://www.ambloseis.gr).2004)

## Ε. Στατιστικά στοιχεία για τις αμβλώσεις στην Ελλάδα και στις άλλες χώρες.

(Δημοσίευση:09/12/2002)

Την πρώτη θέση στις εκτρώσεις κατέχει η Ελλάδα συγκριτικά, τόσο με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όσο και με τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Ο μεγάλος αριθμός των εκτρώσεων, που πραγματοποιούνται, τόσο πριν, όσο και κατά τη διάρκεια του γάμου και που μπορούν να προκαλέσουν σοβαρές επιπλοκές (συμφύσεις μήτρας, απόφραξη των σαλπίγγων κ.λπ.) είναι και ο βασικός λόγος της ύπαρξης του τόσο υψηλού ποσοστού υπογονιμότητας στη χώρα μας. Σύμφωνα με τους ειδικούς επιστήμονες στις εκτρώσεις οφείλεται το 40% της μείωσης της γονιμότητας της γυναίκας. Υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα 150.000 ζευγάρια δεν μπορούν να τεκνοποιήσουν, γιατί έχουν στο ιστορικό τους τουλάχιστον μια έκτρωση, που στο σύνολό τους υπερβαίνουν τις 250.000 το χρόνο, από τις οποίες περίπου 40.000 διενεργούνται σε ανήλικα κορίτσια ηλικίας κάτω των 16 ετών.

(Γερλέ Ζ, 2000) Επίσης το ένα τρίτο από αυτές γίνονται σε γυναίκες παντρεμένες, που θα ήθελαν να τις αποφύγουν, αν είχαν τα οικονομικά μέσα για μεγαλύτερη οικογένεια. Τα εντυπωσιακά αυτά στοιχεία ανακοίνωσε ο καθηγητής μαιευτικής-γυναικολογίας στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Ιωάννης Μπόντης μιλώντας στο 2ο Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Γονιμότητας και Στειρότητας, που πραγματοποιείται στη Θεσσαλονίκη.

Στο χρονικό διάστημα 1980-1999, τόνισε ο κ. Μπόντης, η Ελλάδα παρουσιάζει μια μείωση της γονιμότητάς της κατά 41%, διπλάσια δηλαδή ποσοστιαία μείωση σε σχέση με τις υπόλοιπες

χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ αντίθετα οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής παρουσιάζουν έναν έντονο δυναμισμό, αφού στο ίδιο χρονικό διάστημα παρατηρείται αύξηση του συντελεστή γονιμότητας κατά 14%. Από ανώνυμα ερωτηματολόγια, τα οποία συμπλήρωσαν έφηβες που προσήλθαν το 1998 στη Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών που εδρεύει στο Αρεταίειο, προκύπτει ότι ένα στα τρία κορίτσια ηλικίας 14 έως 19 ετών έχει κάνει έκτρωση. (Βενέτης Χ., 1998)



## **2.2. Μητρότητα- η μεγάλη απόφαση ενός παιδιού.**

### **A. Εγκυμοσύνη.**

Η εγκυμοσύνη είναι η περίοδος προετοιμασίας του εδάφους για την ανάπτυξη της σχέσης ανάμεσα στην μητέρα και το παιδί. Για την έφηβη είναι μια κατάσταση δύσκολη, όσο πιο μικρή τόσο και περισσότερο. Οι ψυχοσυγκρούσεις αναζωπυρώνονται κατά την εγκυμοσύνη, επιτείνονται λόγω της εφηβείας. Επίσης επιτείνεται η ανάγκη για τρυφερότητα, συμπάρασταση, επιβεβαίωση της θηλυκότητας που έτσι και αλλιώς είναι αυξημένες κατά την εγκυμοσύνη. Το περιβάλλον, η οικογένειά της διαδραματίζουν αποφασιστικό ρόλο, καθώς αν δεν ικανοποιήσει αυτές τις ανάγκες της, τότε έχει μειωμένη ικανότητα να συνάψει καλή σχέση και να αφοσιωθεί στο παιδί. Ας τονιστεί ότι η εμπειρία της εγκυμοσύνης είναι ένας παράγοντας καταλυτικός στη συγκρότηση της προσωπικότητας της έφηβης κόρης τόσο ως ανθρώπου, ως γυναίκας, όσο και ως μητέρας.

(Εγκυκλοπαίδεια:οι εννιά μήνες της αναμονής, 1998)

### **B. Τοκετός.**

Ο τοκετός καθίσταται οριακό σημείο στη ζωή της κοπέλας. Μέσα στον όρο αυτόν εμπεριέχεται και η έννοια του πόνου, με τον οποίο κερδίζεται η ωριμότητα. Η έφηβη μπορεί να βιώσει τον τοκετό μόνο ως ποινή-τιμωρία καθώς είναι μια οδυνηρή διαδικασία. Όμως με την αναμόχλευση αρνητικών συναισθημάτων χάνει την μοναδικότητα της στιγμής, που για πρώτη φορά θα πάρει στα χέρια της αυτό το μικρό πλασματάκι, το παιδί της. Που

είναι η αρχή της οπτικής, σαρκικής επαφής αλλά και επικοινωνίας μαζί του, δηλαδή η αρχή της σχέσης μητέρας- παιδιού, η αρχή της σχέσης με τη ζωή για το παιδί και για την μητέρα με μια άλλη διάσταση της ζωής. Υπάρχουν αρκετές έφηβες που βιώνουν την μητρότητα με χαρά. Συνήθως πρόκειται για νέες που βρίσκονται στα τελευταία στάδια της εφηβείας και είναι παντρεμένες. Ωστόσο αυτό δεν σημαίνει ότι εξαλείφονται οι δυσκολίες που πηγάζουν από την ανωριμότητα στην επιτέλεση του μητρικού τους ρόλου.

(Στόπερντ, 1993)

### **Γ. Έφηβη ανύπαντρη μητέρα.**

Η γέννηση ενός παιδιού από μια ανύπαντρη μητέρα αποτελεί πλέον είδος οικογένειας, της μονογονεϊκής οικογένειας, που υπάρχει τόσο στο εξωτερικό όσο και στον ελλαδικό χώρο. Χαρακτηριστικό είναι αφενός η αυξητική τάση του φαινομένου, αφετέρου το νεαρό της ηλικία των περισσότερων μητέρων. Χωρίς να έχουν ολοκληρώσει τη μόρφωσή τους, οικονομικά μη ανεξάρτητες, συχνά άνεργες ή χαμηλόμισθες, και έχοντας να παίξουν τόσο τον μητρικό όσο και τον πατρικά ρόλο, εισάγονται στην ώριμη ζωή. Τα συναισθήματά τους είναι έντονα: ενοχές, τύχεις, άγχος, μη καθορισμένοι στόχοι και θυμός για τους άλλους ή για τον πατέρα του παιδιού που έχει εξαφανιστεί. Τα επίπεδα αυτοεκτίμησής τους έχει δεχθεί ένα σοβαρό πλήγμα. Η μοναξιά, η απομόνωση, και η απόγνωση είναι συνήθειες σε αυτές τις περιπτώσεις, ως συνέπεια της απόρριψης από την κοινωνία και ως απόρροια της εσωτερικής τους διάθεσης. Αυτά αποτελούν ένα σοβαρό πρόβλημα για εκείνες καθώς και το οικονομικό( που θα μείνουν, πως θα συντηρούνται). Επιπλέον η αγωνία για το μέλλον

το δικό τους αλλά και του παιδιού τους, η έλλειψη του πατρικού προτύπου και η μη αναγνώριση του παιδιού από τον μη βιολογικό του πατέρα, εμποδίζουν να χαρούν τη μητρότητα.

(Ντίκιμπο-Χιωτέλη, 1998)

Είναι φανερό λοιπόν ότι όσο πιο μικρή είναι η κοπέλα τόσο πιο δύσκολη είναι η κατάσταση. Παρόλο αυτά όμως η εγκυμοσύνη παραμένει ένα στάδιο προετοιμασίας για την σχέση που θα αναπτύξει με το παιδί της. Εκείνη τη στιγμή είναι έντονη η ανάγκη για ανάγκη και τρυφερότητα την οποία πρέπει να αντλήσει από το οικογενειακό της περιβάλλον. Έπειτα κατά τον τοκετό η κοπέλα μέσω του πόνου που νιώθει κερδίζει την ωριμότητά της. Και τέλος η γέννηση του παιδιού να μεν αποτελεί το πιο σπουδαίο γεγονός της ζωής της εφήβου αλλά αποτελεί και το είδος της μονογονεϊκής οικογένειας. Μέσω αυτής της επιλογής οι έφηβες προσπαθούν να καταλάβουν την ταυτότητά τους.

#### **Δ. Η επιλογή της μητρότητας για την έφηβη.**

Η μητρότητα είναι η πορεία της ελάχιστης αντίστασης. Σε μια στιγμή που μας κυριεύει η ανάγκη να μάθουμε ποιες πραγματικά είμαστε η νομιμότητα της μητρότητας μπορεί να μας φανεί το μόνο μέσο για να δώσουμε διέξοδο στην «κρίση της ταυτότητας» που περνάμε. η ιδέα της μητρότητας μας καθησυχάζει, μας δίνει ασφάλεια αλλά την ίδια στιγμή καταστέλλουμε μια ολόκληρη όψη του εαυτού μας που μπορεί κάποια στιγμή να «επαναστατήσει». Εκτός από τις έφηβες που μένουν έγκυες χωρίς τη θέλησή τους υπάρχουν έφηβες που επιλέγουν να μείνουν έγκυες είτε γιατί έτσι πιστεύουν, πως θα κρατήσουν τη σχέση τους, είτε γιατί θέλουν να ξεφύγουν από τους γονείς τους και να αναθρέψουν το παιδί τους

διαφορετικά από τον τρόπο που ανατράφηκαν αυτές, είτε γιατί ήθελαν τόσο πολύ να αγαπηθούν και να είναι απαραίτητες· δεν είχαν όμως συνειδητοποιήσει πως ένα παιδί δεν μπορεί να αναπληρώσει κάθε μορφή αγάπης που μας είναι αναγκαία.

(Γιακουμάκη Ε, 1992)

Το πιο δύσκολο μέρος αρχίζει μετά τον τοκετό. Το να αναλαμβάνει κανείς την ευθύνη του μεγαλώματος ενός παιδιού, δεν είναι εύκολη υπόθεση. Το μωρό είναι ένα γλυκό μεν, αλλά εγωιστικό πλάσμα που ξέρει να απαιτεί τον χρόνο, τον κόπο, τον ύπνο, την αφοσίωση, την στοργή, την επικοινωνία. Απαιτεί το ίδιο το σώμα της μητέρας. Είναι τόσο απαιτητικό ώστε να ζητά στη στιγμή εκείνο που θέλει, αλλιώς κλαίει και είναι ανήσυχο. Μέσα από όλα αυτά πρέπει κανείς να ανακαλύψει τη γλυκύτητά του, να χαρεί που για πρώτη φορά ένα άλλο ανθρώπινο πλάσμα για ένα μικρό χρονικό διάστημα στη ζωή βασίζεται πάνω του, δανείζεται ένα κομμάτι της ύπαρξής του. Να χαρεί τη μητρότητα. Τα περιθώρια όμως για να το πετύχει αυτό η έφηβος είναι αρκετά στενά, καθώς πρέπει ταυτόχρονα να περάσει από την εφηβεία και να δημιουργήσει μια ώριμη, υπεύθυνη προσωπικότητα, ως άνθρωπος, γυναίκα και επιπλέον, μητέρα. (Δεληγεώρογλου Ε, 1992)

Οι έφηβες που επιλέγουν τη μητρότητα θεωρούν την εγκυμοσύνη και τη γέννα συναρπαστικές εμπειρίες. Το μέγαλωμα των παιδιών είναι ένας τρόπος για να διδαχτείς από αυτά το πώς βιώνουν άμεσα τη ζωή, ένας τρόπος να μεταδώσεις τις βαθιές αντιλήψεις σου προσέχοντας βέβαια να μην τους στερήσεις την αυτονομία τους.

Πως λοιπόν να κάνουμε με καθαρή καρδιά την επιλογή της μητρότητας; Ας αναρωτηθούμε πρώτα τι θέλουμε από τα παιδιά.

Αν ζητάμε να μας καλύψουν ορισμένα κενά στη ζωή μας τότε είναι προτιμότερο να αναλύσουμε τις αιτίες αυτές των κενών και να αναζητήσουμε λύσεις. Είναι μεγάλο λάθος να συγκαλύπτουμε τα προβλήματα με την μητρότητα. Ας αναρωτηθούμε έπειτα αν αγαπάμε τα παιδιά. Η απάντηση δεν είναι αυτονόητη γιατί τα παιδιά δεν προσφέρουν μόνο ευχάριστες στιγμές. Πρέπει να αναλύσουμε τα αισθήματά μας παίρνοντας υπόψη την ευθύνη που αντιπροσωπεύει η φροντίδα ενός παιδιού. Πρέπει ακόμη να σκεφτούμε ποιο θα είναι το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο θα μεγαλώσουμε το παιδί μας. Σήμερα μόνο η πυρηνική οικογένεια (πατέρας, μητέρα, παιδιά) είναι κοινωνικά αναγνωρισμένη και επιτρεπτή. Αλλά η απομόνωση και η ανία στο ασφυκτικό περιβάλλον ενός σπιτιού είναι συχνά το τίμημα μιας επιλεγμένης μητρότητας. Τέλος η απόφαση να αποκτήσουμε παιδί επηρεάζεται από ορισμένους παράγοντες που δεν μπορούμε να τους ελέγξουμε. (Βενέτης Χ., 1998)

Η έφηβη παράλληλα με όλα τα παραπάνω έχει να αντιμετωπίσει το άγχος της διαδικασίας για ωριμότητα. Γίνεται ευερέθιστη, νευρική και ανυπόμονη. Η σχέση της με το παιδί είναι ένας καθρέπτης που αντικατοπτρίζονται τα συναισθήματα της ίδιας για τον εαυτό της. Το επίπεδο ανοχής απέναντι στο παιδί της είναι χαμηλό, συχνά φωνάζει και τιμωρεί. Σύμφωνα με έρευνες οι νέες συγκαταλέγονται στην κατηγορία υψηλού κινδύνου για κακοποίηση των παιδιών τους, όταν έχουν συνάρτηση και άλλων παραγόντων, όπως ανεργία κ.τ.λ. Ενώ δίχως τη συνδρομή των παραγόντων αυτών παρατηρείται να μην κακοποιούν σωματικά το παιδί τους παρά μόνο να το παραμελούν. Ακόμη έχει παρατηρηθεί ότι οι έφηβες είναι λιγότερο ομιλητικές από τις ενήλικες μητέρες και δεν εκδηλώνουν τόση ζεστασιά και θέρμη.

Γενικά η επικοινωνία τους με το παιδί είναι ευαίσθητη και συνήθως χωλαίνει. Αυτό εν μέρει μπορεί να οφείλεται αφενός στο ότι δεν έχουν γνώσεις για τα αναπτυξιακά στάδια και τις ανάγκες τόσο τις δικές τους όσο και του μωρού, και αφετέρου διότι παίρνοντας στάση απόλυτη και πλάγια, χαρακτηρίζοντας το μωρό ως δύστροπο δεν έχουν τη δυνατότητα να προσπαθήσουν να το καταλάβουν. Κυρίως όμως αυτό που πρέπει να τονιστεί είναι η έντονη ανασφάλεια, η μη σταθερότητα του χαρακτήρα και η χαμηλή αυτοπεποίθηση αυτών των μητέρων. Οι έφηβες αναμφισβήτητα έχουν μεγάλη φυσική αντοχή, ζωντάνια και ενεργητικότητα η οποία όμως εξαντλείται κάτω από το βάρος των ευθυνών στο να αντεπεξέλθουν οι ίδιες στο άγχος, την κατάθλιψη και την απομόνωση. (Ντίκιμπο-Χιωτέλη, 1998)

Παρατηρείται λοιπόν ότι οι έφηβες αφενός μεν επιθυμούν μέσω της μητρότητας να καταλάβουν την ταυτότητά τους, αφετέρου δε έρχονται αντιμέτωπες με μια αρνητική στάση απέναντι στο παιδί τους. Δεν τους παρέχουν την αγάπη και την τρυφερότητα που πρέπει με αποτέλεσμα η σχέση τους να αρχίζει να χωλαίνει. Για αυτό λοιπόν οι έφηβες θα ήταν καλό να απευθυνθούν σε κάποιους οικογενειακούς προγραμματισμούς και να ενημερωθούν σχετικά με κάποια πράγματα.

**Ενότητα Η: Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.**

## 1. Εισαγωγή.

Η Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα μέρη της εκπαίδευσης παιδιών και εφήβων καθώς συμβάλλει αποφασιστικά στην ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη του ατόμου.

Συγκεκριμένα συντελεί στην διαμόρφωση των στάσεων του παιδιού και στην συνέχεια του εφήβου απέναντι στις σεξουαλικές σχέσεις. Πέρα από την βιολογική και την υγιεινή γενετήσια αγωγή, παρέχει γνώσεις αναφορικά με τις ηθικές πλευρές του σεξ, τις υποχρεώσεις που έχει ο ένας άνθρωπος απέναντι στον άλλον, καθώς και στα ιδανικά που πρέπει να διέπουν μια σχέση, όπως ο αμοιβαίος σεβασμός, η υπευθυνότητα και η αγάπη.

Με την αγωγή που παίρνει ο έφηβος αντιλαμβάνεται την βασική ανάγκη να ανήκει σε κάποιον, να αγαπάει και να αγαπιέται, ενώ παράλληλα μαθαίνει τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του, να σέβεται τον εαυτό του και τους άλλους και να είναι υπεύθυνο άτομο στην κοινωνία.

Έτσι λοιπόν γίνεται κατανοητό ότι η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι αναγκαία και σημαντική όχι μόνο για την σωστή ανάπτυξη και πρόοδο, του κάθε ατόμου ξεχωριστά, αλλά και για την ανάπτυξη της ευρύτερης κοινωνίας. Αυτό συμβαίνει γιατί παράλληλα με την καλλιέργεια των ιδιοτήτων και των χαρακτηριστικών του ατόμου, καθορίζει και διαμορφώνει τα πλαίσια μέσα στα οποία δημιουργούνται οι χρήσιμες για την κοινωνία σχέσεις ανάμεσα στα δύο φύλα.

Όπως αναφέρει ο Γιώργος Κρεάτσας, (1989), σε έρευνες που πραγματοποιήθηκαν σε σχολεία, οι έφηβοι εξέφρασαν την ανάγκη τους για πληροφόρηση. Υποστήριξαν ομόφωνα ότι οι



μεγαλύτεροι είναι υποχρεωμένοι να τους ενημερώνουν για τα σεξουαλικά θέματα, έτσι ώστε να μην πειραματίζονται μόνοι τους με όσα θα ακούσουν από φίλους και από τα Μ.Μ.Ε. Το ανημέρωτο παιδί εύκολα μπορεί να εμπλακεί σε καταστάσεις που έχουν δυσάρεστες ψυχικές και σωματικές επιπτώσεις. Αντίθετα το παιδί που έχει λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση πάνω σε θέματα γενετησιακής αγωγής, έχει σχηματίσει ολοκληρωμένη γνώμη για το σεξ και δύσκολα μπορεί να παρασυρθεί. Παράλληλα δρα σαν φορέας στους συνομηλίκους του προτρέποντάς τους για σεξουαλική ενημέρωση.

Τέλος το γεγονός ότι η ηλικία έναρξης της σεξουαλικής ζωής έχει μειωθεί κατά πολύ. Οι εγκυμοσύνες στην εφηβεία είναι αυξημένες και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα έχουν αυξηθεί, κάνουν μεγαλύτερη την ανάγκη για σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.

## 2. Πότε πρέπει να ξεκινάει η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.

Ο τρόπος με τον οποίο θα αντιμετωπίσει ένα άτομο τη σεξουαλικότητά του κατά τα διάφορα στάδια της ζωής του, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση που έλαβε σε όλη τη διάρκεια των παιδικών του χρόνων. Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση δεν αναφέρεται μόνο σε ζητήματα σεξουαλικών σχέσεων αλλά και σε ευρύτερα θέματα, όπως η εικόνα του εαυτού, η αυτοεκτίμηση, οι κανόνες ηθικής, ο αμοιβαίος σεβασμός και η αγάπη. Οι αξίες των γονέων μεταδίδονται μέσα από τα λόγια τους, αλλά κυρίως μέσα από τη στάση τους και το ζωντανό παράδειγμα που δίνουν στα παιδιά τους. Τα παιδιά από πολύ νωρίς δείχνουν περιέργεια για τα στήθη, τα οπίσθια και τα γεννητικά όργανα ανδρών και γυναικών. Οι ερωτήσεις που εκφράζουν τη σεξουαλική περιέργεια αρχίζουν συνήθως στην προσχολική ηλικία και κατ' αρχάς αναφέρονται στην ανατομία του ανθρώπινου σώματος. Τα παιδιά παρατηρούν τις διαφορές των γεννητικών οργάνων ανδρών και γυναικών ή συνομηλίκων ("Γιατί τα κορίτσια δεν έχουν πέος;") ή μεταξύ παιδιών και ενηλίκων ("Γιατί το πέος του μπαμπά είναι μεγαλύτερο από το δικό μου).

Στη συνέχεια, έρχονται οι ερωτήσεις σχετικά με την τεκνοποίηση ("Από πού γεννιούνται τα μωρά;", "Πώς μπαίνουν τα μωρά στην κοιλιά της μαμάς;"). Το περιεχόμενο και η διατύπωση των ερωτήσεων αλλάζουν ανάλογα με την ηλικία. Στην εφηβεία, π.χ., τα ερωτήματα αφορούν στις προγαμιαίες σχέσεις, την αντισύλληψη και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Το ερώτημα που βασανίζει κυρίως τους γονείς αλλά και όλους τους φορείς της γενετήσιας αγωγής είναι πότε πρέπει να

ξεκινήσουν να ενημερώνουν τα παιδιά τους για θέματα που αφορούν το «σεξ».

Οι περισσότεροι έχουν την εντύπωση ότι η σεξουαλική διαφώτιση πρέπει να αρχίζει στην εφηβεία. Αυτή η άποψη είναι λάθος.

Σύμφωνα με τον Freud το σεξουαλικό στοιχείο υπάρχει στον άνθρωπο από την στιγμή που γεννιέται. Έτσι λοιπόν η σεξουαλική ενημέρωση του παιδιού πρέπει να ξεκινάει από την νηπιακή ηλικία. Σύμφωνα με την Alejanda Vallego – Nageto, (1989), η παιδική ηλικία προσφέρει πολλές χρυσές ευκαιρίες στους γονείς για να απομυθοποιήσουν το σεξ με τρόπο φυσικό και αυθόρμητο. Το παιδί ήδη από την ηλικία των τριών ετών εκδηλώνει ενδιαφέρον για τα σεξουαλικά θέματα κάνοντας ερωτήσεις για το σώμα του και την γέννηση του, για το σώμα του /της αδερφού / ης κ.α. Επιπλέον πολλά παιδιά μιλούν μεταξύ τους για σεξ από τα 9 – 10 χρόνια τους και ίσως και νωρίτερα έχοντας δεχτεί ερεθίσματα από κάποια ταινία ή κάποιο περιοδικό.

Σ'αυτήν την ηλικία οι συζητήσεις γύρω από το σεξ πρέπει να είναι σαφείς και συγκεκριμένες . Οι γονείς πρέπει να είναι ειλικρινείς και αντικειμενικοί στις απαντήσεις τους και μόνο ύστερα από ερώτηση του παιδιού να ξεκινούν μια τέτοια συζήτηση. Πρέπει να περιορίζονται σ' αυτό που ρωτάει το παιδί και να μην προχωρούν σε θέματα που δεν είναι ακόμα έτοιμο το παιδί να μάθει.

Βέβαια σύμφωνα με Coleman J.C. και Hendry L., (1990), παρότι η σεξουαλική αγωγή θα ήταν καλύτερα να αρχίζει πριν από την εφηβική ηλικία, σίγουρα θα πρέπει να παρέχεται στους έφηβους βοήθεια και υποστήριξη, καθότι σ' αυτήν την ηλικία είναι μεγαλύτερη η ανάγκη για σεξουαλική διαπαιδαγώγηση.

Συγκεκριμένα, όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Ι.Ν. Παρασκευόπουλος, Ηλίας Γ. Μπεζεβέγκης, Ν.Δ. Γιανίτσας, Α. Καραθανάση Κατσαούνου, (1996), η ηλικία στην οποία εμφανίζονται πιο έντονα τα πρώτα ενδιαφέροντα για θέματα σεξουαλικής λειτουργίας και συμπεριφοράς είναι μεταξύ 11 – 13 ετών. Η ηλικία δηλαδή που αρχίζει η ήβη και τα ετεροφυλικά ενδιαφέροντα. Οποιαδήποτε προσπάθεια για συστηματική σεξουαλική αγωγή δεν μπορεί να αρχίσει μετά το 11<sup>ο</sup> -12<sup>ο</sup> έτος του παιδιού.

Καταλήγοντας η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση ξεκινά από την πρώιμη παιδική ηλικία και διαρκεί όλη τη ζωή. Είναι μια συστηματική διαδικασία και όχι μια παροδική και προσωρινή ενημέρωση.

### 3. Περιεχόμενα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.

Η θεματολογία που καλύπτει η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση αφορά θέματα βιολογικού περιεχομένου ενώ σχετίζεται με τις ηθικές και προσωπικές αξίες.

Σύμφωνα με τους Alejanda Vallrgo – Nageto, (1989), και τον Χλιαουτάκη Ι, (1990), τα θέματα για τα οποία πρέπει να διδάσκεται συστηματικά μια έφηβη είναι τα εξής:

#### 3.1. Το ανθρώπινο γεννητικό σύστημα:

Η έφηβη πριν από ο,τιδήποτε άλλο πρέπει να ενημερωθεί για την δομή την λειτουργία και τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του γυναικείου και αντρικού γεννητικού συστήματος. Η έφηβη γνωρίζοντας την ανατομία και την φυσιολογία των γεννητικών οργάνων είναι πιο εύκολο να δεχτεί οποιοδήποτε μήνυμα για το «σεξ» και τον έρωτα.

Σημαντικό είναι παράλληλα με τον εαυτό της να γνωρίζει και το άλλο φύλο. Συγκεκριμένα τις διαφορές και τις ομοιότητες που έχει μ' αυτό, έτσι ώστε να μπορεί να κατανοεί και να σέβεται τις γενετήσιες ιδιομορφίες του αντίθετου φύλου. Να τις εκτιμά και τις δέχεται σαν απόλυτα φυσιολογικές και πραγματικές ακόμα και χρήσιμες για την κοινωνία.

Επίσης μια έφηβη πρέπει να ενημερώνεται για τις φυσιολογικές αλλαγές που εμφανίζονται στο σώμα της με τον ερχομό της ήβης καθώς και για τις ιδιάζουσες περιπτώσεις όπως είναι: η πρόωρη ή αργοπορημένη ήβη, η ομοφυλοφιλία, ο ερμαφροδιτισμός, η ψυχρότητα κ.α.

Οι γνώσεις αυτές πρέπει να διδάσκονται στο Δημοτικό και να επαναλαμβάνονται στο Γυμνάσιο και το Λύκειο.

### 3.2.Οι γενετήσιες σχέσεις των ανθρώπων:

α. Η γενετήσια σχέση με την έννοια της αναπαραγωγής – διαιωνίσεως του είδους αλλά και της εκδήλωσης του έρωτα, της αγάπης και της ηδονής. Πρέπει να γίνεται ξεκάθαρο ότι η ερωτική σχέση δεν είναι μόνο σαρκική επαφή. Είναι και πνευματική επικοινωνία και συναισθηματική ένωση.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει επί του θέματος ο Alejanda Vallego – Nageto, (1989), μια σχέση δεν βασίζεται μόνο στο πλήρες «σεξ». Τα μέλη του ζευγαριού πρέπει να νιώθουν ερωτευμένα, να υπάρχει εμπιστοσύνη και αλληλοσεβασμός, να έχουν κοινά ενδιαφέροντα. Όσο ευρύτερος είναι ο κύκλος της ανθρώπινης αγάπης τόσο ευγενέστερη γίνεται η σεξουαλική αγάπη. Είναι δύο πράγματα αλληλένδετα.

Αυτή η πλευρά της γενετήσιας σχέσης είναι ιδιαίτερα σημαντική για το κορίτσι καθώς έχει μια πολύ ρομαντική ιδέα για τον έρωτα. Κατανοώντας την σχέση που υπάρχει ανάμεσα στην αγάπη και το «σεξ», αλλά και ότι ο έρωτας δεν συνεπάγεται απαραίτητα την ερωτική πράξη, θα μπορέσει να λέει όχι στο ερωτικό κάλεσμα κάποιου αγοριού.

Συγκεκριμένα πρέπει να μάθει:

Λόγω των ορμονικών ιδιοτεροτήτων δεν απολαμβάνει πάντα την συνουσία

Η ερωτική πράξη είναι μια απόφαση που λαμβάνεται από κοινού και δεν είναι χάρη ή κάτι που δίνουμε ως αντάλλαγμα.

Τέλος σεξουαλική πράξη δεν είναι μια εγγύηση που εξασφαλίζει την συνέχεια μια σχέσης.

β. Οι φάσεις από τις οποίες περνάει η γενετήσια σχέση:

Προπαρασκευαστική φάση (φλερτ, έρωτας, σχέση).

Η φάση της συνουσίας (ερωτική πράξη).

Η φάση της λύσεως – χωρισμού.

Είναι σημαντικό η έφηβη να γνωρίζει τις τρεις παραπάνω φάσεις, έτσι ώστε να αποφεύγει τις πρόωρες σεξουαλικές πράξεις, οι οποίες μπορεί να έχουν άσχημες επιπτώσεις σωματικές και ψυχικές. Επίσης έχοντας αυτήν την γνώση θα είναι προετοιμασμένη για έναν ενδεχόμενο χωρισμό και θα μπορεί να τον αντιμετωπίσει πιο ψύχραιμα. Σε αντίθετη περίπτωση ίσως η απογοήτευση να ήταν μεγάλη και αυτό να επηρέαζε την μετέπειτα ερωτική της ζωή.

γ. Ο γάμος: Ο γάμος σαν θεσμός, η σημασία και οι αλλαγές που επέρχονται.

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση αναφορικά μ' αυτό το θέμα είναι απαραίτητη για την δημιουργία αρμονικών συζυγικών σχέσεων. Οι αρμονικές συζυγικές σχέσεις αποτελούν βασικό παράγοντα της ολοκληρωμένης οικογένειας, η οποία είναι απαραίτητη για την προαγωγή και τη διατήρηση ενός υψηλού επιπέδου ψυχικής υγείας.

### **3.3. Πρόληψη εγκυμοσύνης – Αντισύλληψη:**

Εδώ αρχικά πρέπει να τονίζονται οι κίνδυνοι που απορρέουν από μια απερίσκεπτη σεξουαλική πράξη (εγκυμοσύνη, αφροδίσια νοσήματα), και ότι ένας τρόπος για να αποφεύγονται αυτοί είναι η αντισύλληψη.

Αφού η έφηβη κατανοήσει και ενστερνιστεί τους λόγους για τους οποίους πρέπει να προφυλάσσεται τότε πρέπει να της αναφερθούν:

Τα είδη της αντισύλληψης

Η λειτουργία του κάθε είδους αντισύλληψης.

Οι αλλαγές που επιφέρουν κάποιες από αυτές στο σώμα και στην διάθεση.

Ποια μέθοδος είναι η πιο αποτελεσματική

Έτσι διαθέτοντας τις κατάλληλες γνώσεις αναφορικά με την αντισύλληψη και την αναγκαιότητα αυτής, η έφηβη θα είναι σε θέση να αποφύγει κάποια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη καθώς και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

### **3.4.Σωστή πληροφόρηση για τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες:**

Αυτό που πρέπει αρχικά να τονιστεί στον οποιοδήποτε έφηβο είναι ότι οι σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες οδηγούν πολλές φορές στον πλήρη εκφυλισμό και τελικά στον θάνατο. Από εκεί και πέρα πρέπει να ξέρει:

Τα είδη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών (AIDS, βλεννόρροια, σύφιλη κ.α.).

Αιτίες: Συγκεκριμένα ότι μεταδίδονται με την συνουσία, τα χάδια, τα φιλιά και καμιά φορά απλώς με την σωματική επαφή.

Τα συμπτώματα των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων: Τα συμπτώματα δεν είναι άμεσα. Ένα άτομο μπορεί να είναι φορέα



μια τέτοιας ασθένειας για κάποιο διάστημα χωρίς να του έχουν εκδηλωθεί τα συμπτώματα.

**Πρόληψη:** Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος να αποφύγει κανείς τέτοιου είδους ασθένειες είναι να μην αλλάζει πολλούς ερωτικούς συντρόφους, να μην έχει ερωτικές επαφές με άτομα που πάσχουν από μεταδιδόμενες ασθένειες, εφόσον το ξέρει. Τέλος να χρησιμοποιεί προφύλαξη σε κάθε ερωτική πράξη.

**Θεραπεία:** Η μοναδική θεραπεία είναι η θεραπευτική αγωγή που θα συστήσει ο γιατρός. Αυτή πρέπει να τη ακολουθήσουν και οι δύο σύντροφοι.

Οι σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες δεν θεραπεύονται μόνο με αλοιφές αλλά χρειάζονται και αντιβιοτικά. Η επίσκεψη στον γιατρό πρέπει να είναι άμεση.

### **3.5.Εγκυμοσύνη:**

Διεργασία της σύλληψης.

Ο ρόλος των εταίρων.

Η διαδικασία της εγκυμοσύνης.

Τα συμπτώματα.

Ο τοκετός.

Συμβουλές

#### **4. Στάδια σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.**

Η εκπαίδευση στο μάθημα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης πρέπει να είναι σταδιακή και προοδευτική. Να επεκτείνεται από τα βασικά θέματα σε περισσότερες λεπτομέρειες, που ενδιαφέρουν τους εφήβους.

Συγκεκριμένα τα στάδια που μπορούμε να διακρίνουμε την διαπαιδαγώγηση είναι τα εξής:

**4.1.Η οικείωση γνώσεων ή αλλιώς η αποδοχή και η απομνημόνευση:** στο στάδιο αυτό η έφηβη αποκτά τις κατάλληλες γνώσεις σχετικά με την λειτουργία και τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του ανθρώπινου γενετικού συστήματος που αφορούν το «σεξ». Επίσης μαθαίνει και επεξεργάζεται ευρύτερες έννοιες, όπως αγάπη, ηθικές αξίες, ισότητα των δύο φύλων και πως αυτές σχετίζονται με μία υγιή και ευγενή σεξουαλική σχέση.

**4.2.Η κατανόηση των συσσωρευμένων γνώσεων:** σ' αυτό το στάδιο η έφηβη επεκτείνει την σκέψη της πέρα από αυτά που έχει μάθει. Είναι το στάδιο που η έφηβη χρησιμοποιεί τις γνώσεις που έχει λάβει, με σκοπό να βγάλει τα δικά της συμπεράσματα.

**4.3.Η αξιολόγηση:** εδώ η έφηβη επεξεργάζεται και να κρίνει όλα όσα έχει διδαχτεί. Βάσει της δικής της κρίσης και λογικής άλλα τα αποδέχεται ενώ άλλα να τα απορρίπτει.

**4.4.Η σύνθεση:** εδώ η έφηβη συνθέτοντας όλες τις γνώσεις που έχει πάρει αρχίζει να παράγει δικές της απόψεις και ιδέες, ενώ

σκέφτεται τον τρόπο με τους οποίους θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει τις γνώσεις της για την αντιμετώπιση μιας συγκεκριμένης κατάστασης.

**4.5. Η εφαρμογή:** τέλος σ' αυτό το στάδιο η έφηβη ξεκινάει την πρακτική χρήση των γνώσεων που έχει λάβει σε συγκεκριμένες περιπτώσεις.

Τα μαθήματα της σεξουαλικής εκπαίδευσης πρέπει να γίνονται υπό την μορφή συζήτησης και να έχουν πάντα διαλογικό χαρακτήρα. Βοηθητικό, στην κατανόηση του μαθήματος, είναι η χρήση εικόνων, σχημάτων, διαφανειών. Αν υπάρχει δυνατότητα επίδειξης κάποιας κινηματογραφικής ταινίας ή ταινίας video, το μάθημα γίνεται πιο παραγωγικό (Βουλγαράκης, 1992, Γ Κρεάτσας, 1989).

## **5. Φορείς σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.**

Η ευθύνη για μια σωστή σεξουαλική διαπαιδαγώγηση ανήκει αρχικά στους γονείς και στην συνέχεια στο σχολείο και την πολιτεία. Μια άλλη κυρίαρχη πηγή πληροφόρησης για τους έφηβους είναι οι φίλοι.

Άλλοι φορείς σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης μπορούν να θεωρηθούν τα Μ.Μ.Ε, διάφορες οργανώσεις καθώς και ελεύθερες συζητήσεις. Ας εξετάσουμε τους πιο βασικούς φορείς.

### **5.1.Οικογένεια.**

Η μεγαλύτερη ευθύνη της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης ανήκει στους γονείς καθώς είναι τα πιο κοντινά, αγαπητά και κατά συνέπεια κατάλληλα πρόσωπα του παιδιού. Είναι τα πρώτα πρόσωπα που θα μιλήσει το παιδί από το νηπιαγωγείο και το δημοτικό για σεξουαλικά θέματα.

Αυτοί αποτελούν το πρώτο κύτταρο, το πρώτο σύνολο μέσα στο οποίο τα παιδιά αρχίζουν να μαθαίνουν την ζωή. Για αυτό και άλλωστε τους αποκαλούμε «φυσικούς παιδαγωγούς» (Δετοράκης Ιωάννης, 1992, Βουλγαράκης, 1992).

Οι ειλικρινείς και υγιείς σχέσεις των γονιών με τα παιδιά τους είναι ο θεμέλιος λίθος της πρόληψης των προβλημάτων που προέρχονται από το σεξ. Οι σχέσεις αυτές πρέπει να αρχίζουν να κτίζονται από πολύ νωρίς στην παιδική ηλικία.

Δεν πρέπει οι γονείς να περιμένουν να κτίσουν δυνατές σχέσεις με τα παιδιά τους όταν αυτά γίνουν έφηβοι. Ούτε και πρέπει να νομίζουν ότι οι καλές και δυνατές σχέσεις είναι δεδομένες και έρχονται μόνες τους λόγω της γονικής σχέσης. Οι

καλές και δυνατές σχέσεις κτίζονται από τους γονείς. Χρειάζονται δουλειά, χρόνο, φροντίδα και συντήρηση.

Μέσα σε αυτά τα πλαίσια οι γονείς είναι σημαντικό να μιλούν με τα παιδιά τους, πολύ πριν ακόμη από την εφηβεία, για θέματα σεξ.

Τα παιδιά έχουν πολλές ερωτήσεις για το σεξ. Σε έρευνες φάνηκε ότι θα προτιμούσαν πιο πολύ τις απαντήσεις να τις έχουν από τους γονείς τους.

Με τον τρόπο αυτό στην εφηβεία, τα παιδιά είναι οπλισμένα με γνώσεις και διαπαιδαγώγηση για να αντιμετωπίσουν ανεπιθύμητες καταστάσεις. Με την ευκαιρία αυτή να τονίσουμε, ότι η διαπαιδαγώγηση των παιδιών και εφήβων για θέματα σεξ στο σπίτι ή στο σχολείο, δεν τα ενθαρρύνει να έχουν νωρίτερα σεξουαλική δραστηριότητα ή να είναι περισσότερο σεξουαλικά ενεργά.

Από τους δύο γονείς η μητέρα φαίνεται να παίζει τον κυρίαρχο ρόλο, ως πηγή πληροφόρησης, σε σύγκριση με τον πατέρα, καθώς αυτή έχει την μεγαλύτερη επαφή με το παιδί. Η μητέρα με τις περισσότερες ώρες που είναι κοντά στο παιδί αλλά και με την μεγαλύτερη συναισθηματική της εμπλοκή, φαίνεται πως κερδίζει την προτίμηση και την εμπιστοσύνη του / της εφήβου στο κρίσιμο αυτό θέμα. Η εμπιστοσύνη αυτή είναι μεγαλύτερη στα κορίτσια λόγω του ότι ανήκουν στο ίδιο φύλο με την μητέρα (Ιωάννης Ν. Παρασκευόπουλος, Ηλίας Γ.Μπεζεβέγκης, Νικόλαος Δ. Γιαννίτσας, Αρετή Καραθανάση – Κατσαούνου, 1996).

Έτσι λοιπόν σύμφωνα με τον Γεώργιο Κρεάτσα, (1989), η μητέρα από την παιδική ηλικία φροντίζει για την καθαριότητα του παιδιού της και την υγιεινή των γεννητικών οργάνων του. Αργότερα γύρω στα 10 εξηγεί στο κορίτσι τον ρόλο των

γεννητικών οργάνων και το προετοιμάζει για την εμφάνιση της περιόδου καθώς και για την αναπαραγωγή γενικά. Έτσι δημιουργείται μια σχέση εμπιστοσύνης ανάμεσα στην μητέρα και την κόρη με αποτέλεσμα η τελευταία να μπορεί να της μιλήσει για ο,τιδήποτε συμβεί.

Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι ο ρόλος του πατέρα δεν είναι σημαντικός. Αντιθέτως παίζει πολύ σημαντικό ρόλο, αφού από αυτόν θα πάρει συμβουλές το παιδί σχετικά με την συμπεριφορά του προς τους συνανθρώπους του και την κοινωνία γενικότερα.

Οι γονείς λοιπόν, ως βασική πηγή πληροφόρησης των νέων πάνω στα σεξουαλικά θέματα, πρέπει να εκπαιδεύονται με ειδικά προγράμματα για να μπορούν να διδάξουν τους νέους το μάθημα της γενετήσιας αγωγής.

Η σωστή ενημέρωση των γονέων βοηθά στο να κερδίζουν πιο εύκολα την εμπιστοσύνη των παιδιών τους και να είναι πιο εύκολη η προσέγγιση αυτών.

Αποκτώντας τις κατάλληλες γνώσεις για θέματα σεξουαλικής και ψυχολογικής φύσεως κατορθώνουν να είναι πάντα έτοιμοι να απαντήσουν σε οποιαδήποτε ερώτηση και προπάντων να είναι αντικειμενικοί, ακριβείς και συγκεκριμένοι στις απαντήσεις τους. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να περνάνε με επιτυχία στο παιδί, τα μηνύματα για τον έρωτα και το σεξ.

Πέρα από τις γνώσεις γενετήσιας αγωγής, είναι σημαντικό, οι γονείς, να δουν τι επηρεάζει, απασχολεί και ενδιαφέρει το παιδί βάζοντας στην άκρη τις δικές τους ανησυχίες. Στην συνέχεια να το βοηθήσουν αναπτύσσοντας και αιτιολογώντας τις απόψεις τους χωρίς να τις επιβάλλουν (Alejanda Vallego – Nageto, 1989).

Σύμφωνα με τα παραπάνω είναι εμφανή ότι οι γονείς αποτελούν έναν από τους πιο σημαντικούς παράγοντες της

σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Δυστυχώς όμως πολλοί γονείς αρνούνται να μιλήσουν στα παιδιά τους για το σεξ.

Ένας λόγος που συμβαίνει αυτό είναι ότι επειδή εκείνοι έχουν αρνητικές εμπειρίες και στάσεις για το σεξ πιστεύουν ότι θα επηρεάσουν αρνητικά και τα παιδιά τους. Ένας άλλος λόγος είναι ότι οι γονείς πιστεύουν πως αν μιλήσουν στα παιδιά τους για σεξουαλικά θέματα, θα θελήσουν να πειραματιστούν.

Και οι δύο αυτές αντιλήψεις φυσικά είναι λάθος και δεν πρέπει να αποτελούν εμπόδιο στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των νέων, όταν μάλιστα αυτή συμβάλλει στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του ατόμου.

## **5.2. Σχολείο.**

Το σχολείο είναι ο δεύτερος κατά σειρά κόσμος που εισέρχεται το παιδί και ο, αμέσως μετά την οικογένεια, τόπος διδασκαλίας.

Σύμφωνα με τον Χριστιά Ι, (19..), Σκοπός του είναι η κοινωνικοποίηση του παιδιού, η διαδικασία δηλαδή εκείνη κατά την οποία το άτομο με τυπική, αβίαστη, σχεδιασμένη ή ασχεδίαστη μάθηση, αφομοιώνει κανόνες, αξίες, αποκτά τρόπους συμπεριφοράς και διαμορφώνει στάσεις και κίνητρα. Προικίζει το παιδί με το βασικό γνωστικό επίπεδο έτσι ώστε να είναι έτοιμο να ανταποκριθεί στις ανάγκες και στις απαιτήσεις της κοινωνίας μας. Αναπόσπαστο μέρος της όλης συμπεριφοράς του ατόμου είναι και η σεξουαλική συμπεριφορά. Αυτή δεν μπορεί να νοηθεί ανεξάρτητα από την ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου και το αξιολογικό του σύστημα. Καθότι η σεξουαλική συμπεριφορά διαμορφώνεται και εκδηλώνεται στα πλαίσια ενός ορισμένου

κοινωνικού και πολιτιστικού περιβάλλοντος, δέχεται δηλαδή επιδράσεις από το κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον του ατόμου, δεν παύει να είναι και αυτή, κατά ένα μεγάλο μέρος, αποτέλεσμα μάθησης.

Φυσικός φορέας της σεξουαλικής αγωγής είναι η οικογένεια. Σημαντικό ρόλο όμως στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, παίζει και η επίσημη εκπαίδευση, το σχολείο.

Το σχολείο ίσως είναι ο πλέον κατάλληλος χώρος σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης για την περίοδο της εφηβείας. Σε αυτό το στάδιο ανάπτυξης, ορισμένοι ντροπαλοί έφηβοι δεν νιώθουν άνετα να πλησιάσουν τους γονείς τους και να τους ρωτήσουν για τις ανησυχίες τους. Σκέφτονται ότι είναι παράδοξες ή αδικαιολόγητες, αλλά αυτό δεν τους εμποδίζει να τις βιώνουν έντονα και να δημιουργούν προσωπικές σεξουαλικές θεωρίες.

Δυστυχώς όμως σήμερα στον Ελλαδικό χώρο, το σχολείο δεν ασχολείται με την ενημέρωση του παιδιού σχετικά με τα σεξουαλικά θέματα. Δεν υπάρχει καν οργανωμένο πρόγραμμα γενετήσιας αγωγής.

Αυτό κατά κύριο λόγο οφείλεται στο γεγονός ότι η κοινωνία μας αντιμετωπίζει με προκαταλήψεις και ταμπού τα σεξουαλικά θέματα. Όλη αυτή η αρνητική στάση της πολιτείας μας γενικά εμποδίζει γονείς, σχολείο και κοινωνία να αντιμετωπίσουν αντικειμενικά την σεξουαλικότητα και κατά συνέπεια να προχωρήσουν στην εφαρμογή της σεξουαλικής εκπαίδευσης στα Ελληνικά σχολεία, στην Ελληνική οικογένεια κτλ.

Κάτι ακόμα που λειτουργεί αρνητικά έναντι της γενετήσιας αγωγής, είναι η σύγχυση και η άγνοια που επικρατεί σχετικά με το περιεχόμενο της σεξουαλικής αγωγής καθώς και ότι οι στόχοι της ελληνικής εκπαίδευσης δεν είναι σαφείς. Επιπλέον η έλλειψη



μεγάλων κοινωνιολογικών ερευνών, η έλλειψη καταρτισμένου προσωπικού καθώς και η έλλειψη συνεργασίας των αρμόδιων φορέων, εμποδίζουν αυτό το αναγκαίο έργο στα σχολεία και όχι μόνο.

Είναι αναγκαίο να προσπεραστούν όλα αυτά τα εμπόδια και το σχολείο να αρχίσει σιγά σιγά να ανοίγει τους ορίζοντες του και να λαμβάνει υπόψιν του και άλλους παράγοντες της ζωής που πολλές φορές αποτελούν επίκεντρο της σκέψης και των ενεργειών του παιδιού. Το σχολείο είναι ένας χώρος που το παιδί περνάει ένα πολύ μεγάλο μέρος της ζωής του. Έτσι μέσα σε όλο αυτό το διάστημα, με τη ύπαρξη επιστημονικού προσωπικού και την κατάλληλη εκπαίδευση, θα μπορούσαν να καλυφθούν πολλά πράγματα και ανάγκες.

Συγκεκριμένα, όπως αναφέρει ο Βουλγαράκης, (1992), θα μπορούσε στο δημοτικό σχολείο να διδάσκονται η ανατομική φυσιολογία του ανθρώπου και η λειτουργία των γενετικών του οργάνων καθώς και στοιχεία για την αναπαραγωγή του ανθρώπου, την περίοδο της γυναίκας, την εγκυμοσύνη, τον τοκετό.

Στο γυμνάσιο θα μπορούσαν οι έφηβοι πια να μαθαίνουν για την αντισύλληψη και το ν οικογενειακό προγραμματισμό, τις διαταραχές της περιόδου και την πρόληψη άλλων παθολογικών καταστάσεων από το γεννητικό σύστημα.

Έτσι λοιπόν οι έφηβοι περνάνε στο λύκειο έχοντας ξεκαθαρίσει τα βασικά θέματα σεξουαλικής αγωγής και μπορώντας πλέον να αντιδράσουν σωστά σε μια σχέση με το άλλο φύλο. Στο λύκειο πια είναι έτοιμοι να μάθουν περισσότερες λεπτομέρειες για τις παθολογικές καταστάσεις των γεννητικών οργάνων και να

διδασθούν για θέματα ψυχικής υγιεινής και κοινωνιολογίας πάντα σε σχέση με την σεξουαλική σχέση.

Με βάση τα παραπάνω φαίνεται πως έχει το θέμα της σεξουαλικής αγωγής στην ελληνική εκπαίδευση αλλά και πόσο αναγκαίο και χρήσιμο για τους νέους θα ήταν η οργάνωση και η εισαγωγή της στα σχολεία.

### **5.3. Συνομήλικοι – φίλοι – συμμαθητές.**

Μετά την οικογένεια και τους γονείς ακολουθούν ως προτιμώμενη πηγή πληροφόρησης για θέματα σεξουαλικής λειτουργίας και συμπεριφοράς οι φίλοι – συμμαθητές- συνομήλικοι.

Σύμφωνα με έρευνες που πραγματοποιήθηκαν από τους Ιωάννη Ν. Παρασκευόπουλο, Ηλία Γ.Μπεζεβέγκη, Νικόλαο Δ. Γιαννίτσα, Αρετή Καραθανάση – Κατσαούνου, (1996), οι έφηβοι στην ηλικία των 15 - 17 μετά την οικογένεια, καταφεύγουν προς τους συνομήλικους – φίλους για την περαιτέρω ενημέρωσή τους σχετικά με τα σεξουαλικά θέματα. Αυτή η στροφή αντανακλά το αυξανόμενο ενδιαφέρον των εφήβων για την ομάδα των συνομηλίκων τους και δείχνει πόσο σπουδαίο ρόλο παίζει η ομάδα αυτή στην ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη του παιδιού.

Σ' αυτό το σημείο αξίζει να αναφερθεί μια διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα που προέκυψε από τις εύρυνες των παραπάνω. Τα αγόρια αναζητούν και παίρνουν τις αρχικές πληροφορίες έξω από την οικογένεια με μεγαλύτερη συχνότητα από ό,τι τα κορίτσια.

#### **5.4. Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.**

Άλλες πηγές πληροφόρησης που μπορεί να γίνουν και θετικοί παράγοντες σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης είναι τα Μ.Μ.Ε. δηλαδή: τηλεόραση, εφημερίδες, περιοδικά, ραδιόφωνο, κινηματογράφος, video, βιβλία.

Τα Μ.Μ.Ε και ειδικά η τηλεόραση παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην σεξουαλική συμπεριφορά των νέων καθώς και στην διαμόρφωση των διαπροσωπικών σχέσεων ανάμεσα στα δύο φύλα.

Αυτό έχει και τα αρνητικά και τα θετικά του στοιχεία.

Τα θετικά στοιχεία στηρίζονται στην μαζική δυνατότητα της ενημέρωσης των νέων. . Μέσω των Μ.Μ.Ε. μπορεί να παρουσιαστούν εκπαιδευτικά προγράμματα και ντοκιμαντέρ καθώς και να πραγματοποιηθούν ενημερωτικές συζητήσεις. Γιατροί, Κοινωνιολόγοι, Κοινωνικοί Λειτουργοί, Ψυχολόγοι κ.α. μπορούν να ενημερώσουν τους νέους με κατάλληλα προγράμματα πάνω σε θέματα υγείας.

Τα αρνητικά είναι ότι η ενημέρωση είναι μονόπλευρη και δεν δίνεται η δυνατότητα στους έφηβους να λύσουν κάποια απορία και προβληματισμός που δημιουργείται εκείνη την στιγμή. Οι ώρες των προγραμμάτων δεν είναι πάντα κατάλληλες ενώ ο τρόπος των διαφημίσεων πολλές φορές προβληματίζει. Τέλος υπάρχουν πολλές ταινίες που παρουσιάζουν σκηνές βίας και σεξ διεγείροντας έτσι την φαντασία των νέων δημιουργώντας μερικές φορές ψυχολογικά προβλήματα λόγω ταύτισης παιδιού με τον ήρωα της ταινίας.

Είναι σημαντικό λοιπόν να ελεγχθεί η καταλληλότητα των μέσων αυτών από την στιγμή που παίζουν και αυτά τον δικό τους, σημαντικό ρόλο στην σεξουαλική αγωγή των εφήβων.

### **5.5. Διάφορες οργανώσεις.**

Κέντρα, σχολές γονέων, οργανώσεις οικογενειακού προγραμματισμού, Πανεπιστήμια, μορφωτικοί σύλλογοι. Τελευταία διάφορες επιστημονικές εταιρίες, οργανώσεις, κρατικοί φορείς, δήμοι, κοινότητες και λαϊκά Πανεπιστήμια, οργανώνουν δωρεάν μαθήματα γενετήσιας αγωγής μπροστά στην ανάγκη επιμόρφωσης νέων.

### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ.**

Μπορεί στην εποχή μας να ακούμε - και να βλέπουμε - πολλά γύρω από το σεξ, ωστόσο η ουσιαστική ενημέρωση, και ειδικότερα των νέων, δεν είναι η ανάλογη. Το αποδεικνύει αυτό ο ρυθμός με τον οποίο αυξάνονται χρόνο με το χρόνο οι ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες στην εφηβεία. Βλέπουμε ολοένα και περισσότερες 16χρονης μαθήτριες να καταφεύγουν στην έκτρωση, διότι δε γνωρίζουν πώς να προφυλαχθούν.

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στην Ελλάδα λείπει όχι μόνο στο σχολείο, όπου σχετικό μάθημα δεν υπάρχει, αν και συχνά συζητείται η εισαγωγή του, αλλά και στην οικογένεια, όπου λίγοι είναι, δυστυχώς, οι γονείς που "τολμούν" να μιλήσουν στα παιδιά τους, και μάλιστα εγκαίρως, για το σεξ, την αντισύλληψη και τις

προφυλάξεις που οφείλουν να παίρνουν για τον κίνδυνο, όχι μόνο του Aids , αλλά και ιάσιμων μεταδοτικών ασθενειών.

Η έλλειψη της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης οδηγεί σε ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες των εφήβων, οι οποίες, όπως διαπιστώνουν οι γιατροί, δεν μπορούν να διαχωρίσουν τη σεξουαλικότητα από την αναπαραγωγή. Οι γνώσεις των νέων να είναι σχεδόν ανύπαρκτες ακόμα και για τις βασικές σεξουαλικές αρχές καθώς και για τον κίνδυνο μετάδοσης σεξουαλικών νοσημάτων.

Μια τέτοια κατάσταση είναι καταστροφική για τα κορίτσια καθώς στην ηλικία αυτή η εμπειρία μιας εγκυμοσύνης και κυρίως της έκτρωσης, που συνήθως ακολουθεί, έχει επιπτώσεις όχι μόνο στον οργανισμό, αλλά και στην ψυχοσύνθεσή τους. Μετά από ένα τέτοιο γεγονός, η έφηβη συνήθως είναι σε πολύ άσχημη ψυχολογική κατάσταση, κλαίει, αναζητεί το παιδί που έχασε, αποφεύγει τη σεξουαλική πράξη και φοβάται τον κίνδυνο ενός νέου "ατυχήματος". Συναισθηματικά δεν έχει ακόμα ωριμάσει, ενώ ούτε οι σχέσεις της με το άλλο φύλο είναι ξεκάθαρες και συνειδητές. Δεν υπάρχει, βεβαίως, το παραμικρό κίνητρο για την απόκτηση παιδιού, παρά μόνο η σεξουαλική παρόρμηση. Η εγκυμοσύνη είναι ένα τυχαίο γεγονός που συνήθως στην εφηβική ηλικία το ακολουθεί η έκτρωση.

Από πολυάριθμες έρευνες, προκύπτει ότι οι Ελληνίδες λόγω έλλειψης σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, αντιμετωπίζουν συχνά ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες και συχνά καταφεύγουν στην έκτρωση. Σύμφωνα με στοιχεία της Εταιρείας Οικογενειακού Προγραμματισμού , τα οποία δόθηκαν στη δημοσιότητα το Φεβρουάριο του 2000, κάθε χρόνο πραγματοποιούνται στην Ελλάδα 100.000 έως 120.000 εκτρώσεις. Αυτός ο αριθμός

ισοδυναμεί με τις ετήσιες γεννήσεις και δίνει στη χώρα μας μια θλιβερή πρωτιά στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Βάσει των παραπάνω φαίνεται η κατάσταση της γενετήσιας αγωγής στην χώρα μας. Γίνεται κατανοητό πόσο σημαντική είναι η ύπαρξη ενός οργανωμένου εκπαιδευτικού προγράμματος σεξουαλικής αγωγής και πόσο καταστροφικές είναι οι συνέπειες της αδιαφορίας της κοινωνίας, ως προς την ενημέρωση των νέων μας για τα σεξουαλικά θέματα.

**Ενότητα ΣΤ: Οικογενειακός Προγραμματισμός.**

## 1. Τι είναι ο Οικογενειακός Προγραμματισμός.

### (σκοπός-στόχος).

Σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες ο οικογενειακός προγραμματισμός έχει αναγνωριστεί ως βασικό δικαίωμα και προϋπόθεση για την ευτυχία της οικογένειας και την χειραφέτηση της γυναίκας.

Αποσκοπεί στην πρόνοια της υγείας της μητέρας και του παιδιού και προσπαθεί να εξασφαλίσει στην μητέρα ψυχική, σωματική και κοινωνική ευεξία και στο παιδί ισόρροπη ψυχοσωματική ανάπτυξη.

Αν δεχτούμε ότι υγεία είναι σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία του ατόμου και ότι ο οικογενειακός προγραμματισμός κατοχυρώνει τη λειτουργικότητα της γυναίκας στον κοινωνικό χώρο, τότε προκύπτει ότι ο οικογενειακός προγραμματισμός αποτελεί μια από τις βασικές προϋποθέσεις της κοινωνικής υγείας του συνόλου. Η άποψη αυτή υποστηρίζεται από τα περισσότερα σύγχρονα γυναικεία κινήματα και εκφράζεται με τη θέση ότι η γυναίκα δεν μπορεί να ασκήσει τα δικαιώματά της αν δεν ελέγχει τη γονιμότητά της. (Τριχοπούλου Α-Τριχόπουλος Δ, 1986)

Από τους βασικότερους στόχους του αποτελεί η ενημέρωση των ατόμων και κυρίως των νέων ανθρώπων σχετικά με την λειτουργία της εγκυμοσύνης και τις μεθόδους αντισύλληψης ώστε να καταστήσει την παραγωγικότητα εκούσια, υπεύθυνη και συνειδητή. Επίσης επεκτείνεται και στα προβλήματα – κινδύνους της εγκυμοσύνης, για τη μητέρα και το έμβρυο καθώς και στον προγεννητικό έλεγχο. (Δετοράκης Ι, 1983))

Ένας άλλος επίσης βασικός στόχος του οικογενειακού προγραμματισμού αποτελεί η μείωση των εκτρώσεων. Έκτρωση



είναι η σκόπιμη αφαίρεση του εμβρύου από την μήτρα όπου αναπτύσσεται, με χειρουργικά μέσα. Αποτελεί την τελευταία λύση προκειμένου να αποφευχθεί μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη. Απαλλάσσει τη γυναίκα από το κύημα αλλά δεν στερείται τις σημαντικές συνέπειες για την ψυχοσωματική της υγεία. Φανερό είναι πως η έκτρωση κρύβουν άμεσες ή έμμεσες και απώτερες επιπλοκές και κινδύνους οι οποίες είναι αρκετά σοβαρές και πολλαπλές. Για αυτό ο Οικογενειακός Προγραμματισμός προσπαθεί να διαφωτίσει τους νέους για όλες τις συνέπειές της και να τους βοηθήσει να μην φτάσουν στο δύσκολο και δυσάρεστο αυτό σημείο, πληροφρώντας τους για τις μεθόδους αντισύλληψης. Οι κοπέλες πρέπει να κατανοήσουν ότι οι κίνδυνοι που προέρχονται από την έκτρωση είναι πολύ περισσότεροι και σοβαρότεροι, από ότι αν παίρνουν το «χάπι» ή χρησιμοποιούν μια άλλη αντισυλληπτική μέθοδο. (Τριχοπούλου Α-Τριχόπουλος Δ, 1986)

Ο Οικογενειακός Προγραμματισμός στα πλαίσια της εγκυμοσύνης, αποσκοπώντας στο να προάγει την ψυχική, σωματική και κοινωνική ευελιξία της κοπέλας εξασφαλίζει πρώτα από όλα την ψυχική ισορροπία, απαλλάσσοντάς την από το άγχος της ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης που τυχόν μπορεί να της συμβεί. Γυναίκες μορφωμένες, εργαζόμενες, δραστήριες, είναι συνήθως ενημερωμένες για τα προγράμματα σχετικά με την αντισύλληψη. Αντίθετα γυναίκες χαμηλού μορφωτικού και κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, αγνοούν συνήθως τα βασικά προγράμματα για την ρύθμιση των συλλήψεων. Συνήθως αντιμετωπίζουν δύσκολα προβλήματα διαβίωσης και ανάπτυξης της οικογένειάς τους λόγω πολλών κυήσεων ή καταφεύγουν στο δυσάρεστο σημείο, την έκτρωση. Βασική επιδίωξη λοιπόν είναι η ενημέρωση της

κατηγορίας των γυναικών αυτών, σχετικά με τις μεθόδους αντισύλληψης. (Δεληγεώρογλου Ε, 1992)

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στα προβλήματα της εφηβικής και νεανικής ηλικίας αντιμετωπίζοντας την πραγματικότητα της πρώιμης έναρξης της σεξουαλικής δραστηριότητας των νέων. Επίσης σημαντική βοήθεια προσφέρεται στις έφηβες ανύπαντρες μητέρες, απαλλάσσοντας αυτές από τις τραυματικές εμπειρίες και τα σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα που θα επιφέρουν η ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη και ίσως η έκτρωση.

Ακόμη ο Οικογενειακός Προγραμματισμός αποβλέπει στη διατήρηση της σωματικής υγείας της γυναίκας, εξασφαλίζοντας σε αυτήν παροδική αντισύλληψη σε περίπτωση σοβαρής πάθησης μέχρι να θεραπευτεί, ενώ μόνιμη αντισύλληψη σε περίπτωση χρόνιων σοβαρών παθήσεων, δύσκολα ελεγχόμενων και οι οποίες θα έθεταν σε κίνδυνο τη ζωή της κοπέλας, σε ενδεχόμενη κύηση. Περιορίζει επίσης σημαντικά τη μετάδοση σοβαρών μεταδοτικών κληρονομικών παθήσεων, προστατεύοντας έτσι την κοπέλα από την τραυματική εμπειρία της έκτρωσης και από την δυστυχία που θα φέρει η γέννηση παθολογικού και ανάπηρου παιδιού. Στα προγράμματα Οικογενειακού Προγραμματισμού, οι κοπέλες θα μάθουν να κανονίζουν τα χρονικά μεσοδιαστήματα μεταξύ των κυήσεων ώστε να μπορέσει ο οργανισμός τους να αναπτυχθεί στο βαθμό που χρειάζεται για να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του νέου κυήματος. Έτσι προάγεται η σωματική υγεία της μητέρας αλλά μειώνεται και η περιγεννητική θνησιμότητα, που εξαρτάται πολύ από τα μεσοδιαστήματα των κυήσεων. Η αποφυγή της εγκυμοσύνης στις μικρές ή πολύ μεγάλες ηλικίες που επιδιώκεται με τον Οικογενειακό Προγραμματισμό προστατεύει τη γυναίκα γιατί στις ηλικίες αυτές η μητρική

θνησιμότητα και νοσηρότητα είναι αυξημένη, ενώ παράλληλα ελαττώνει την περιγεννητική και βρεφική θνησιμότητα. (Τσουδερού Β., 1986)

Τελειώνοντας είναι σημαντικό να τονιστεί πως ο οικογενειακός προγραμματισμός δεν αφορά μόνο την αντισύλληψη ή την δημογραφική πολιτική. Στους στόχους του πρέπει να περιλαμβάνονται και άλλοι τομείς που αφορούν τις γενετήσιες σχέσεις και τα προβλήματα που είναι συνυφασμένα με αυτές. Η γενετήσια διαπαιδαγώγηση, η στειρότητα, η υιοθεσία πρέπει να αποτελούν επίσης στόχους του κινήματος. Αν δεν ήταν έντονη η προσπάθεια μέχρι σήμερα προς αυτές τις κατευθύνσεις, αυτό οφείλεται στο ότι υπήρχαν άλλες μεγάλες ανάγκες στις οποίες δόθηκε προτεραιότητα. Όμως η γενετήσια σχέση είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ευτυχία του ατόμου, του ζευγαριού, της οικογένειας. Η γενετήσια σχέση αυτή καθ' εαυτή, ανεξάρτητα από τη παράπλευρη επιδίωξη(ή μη επιδίωξη) τεκνογονίας.

(Τριχοπούλου Α-Τριχόπουλος Δ, 1986)

Συμπερασματικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι ένας από τους βασικότερους σκοπούς του οικογενειακού προγραμματισμού είναι η διατήρηση της καλής σωματικής και ψυχικής υγείας της μητέρας. Καθώς και η ενημέρωση των νέων για τις μεθόδους αντισύλληψης έτσι ώστε η απόφαση για μια εγκυμοσύνη να είναι επιθυμητή και συνειδητή. Επίσης κύριος στόχος του είναι η μείωση των εκτρώσεων, η οποία επιτυγχάνεται μέσω της διαφώτισης των νέων επικίνδυνες συνέπειες και επιπλοκές που παρουσιάζει μια έκτρωση. Ακόμη αποβλέπει στη διατήρηση της σωματικής υγείας της μητέρας προσφέροντας παροδική αντισύλληψη σε σοβαρές παθήσεις μέχρι να θεραπευτούν και

μόνιμη σε χρόνιες παθήσεις. Τέλος στοχεύει στον περιορισμό μετάδοσης σοβαρών μεταδοτικών νοσημάτων.

## 2. Ο Οικογενειακός Προγραμματισμός στην Ελλάδα.

Η χώρα μας καθιέρωσε ως επίσημο θεσμό τον Ο.Π. μόλις το 1980 με το νόμο 1036, ο οποίος έδωσε νομική υπόσταση στις μέχρι τότε ιδιωτικές προσπάθειες. Αρκετές κινήσεις είχαν γίνει από ορισμένα άτομα με σκοπό την ίδρυση εταιρειών ή άλλων υπηρεσιών Ο.Π. , οι οποίες όμως δεν ήταν ικανοποιητικές. Το 1982 , με Υφυπουργό Υγείας και Πρόνοιας την Κα Κυπριωτάκη Μαρία, κρίθηκε αναγκαίο να γίνει μια πιο ουσιαστική ενημέρωση του πληθυσμού και να ιδρυθούν τα πρώτα κρατικά κέντρα Ο.Π.

(Τσουδερού Β., 1986)

Την ίδια εποχή ξεκίνησαν οι πρώτες επαφές και η συνεργασία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με τον Ο.Η.Ε. και συγκεκριμένα με το γραφείο πληθυσμιακών δραστηριοτήτων των Ηνωμένων Εθνών, το οποίο διαθέτει χρηματικά ποσά και σημαντικές ποσότητες υλικών, όπως αντισυλληπτικά, σπερματοκτόνα, ζελέ κ.λ.π. στα κέντρα Ο.Π. Επίσης, οργανώνει προγράμματα συμβουλευτικής εκπαιδεύοντας στελέχη του Υπουργείου, γιατρούς, νοσοκόμες, μαίες και χορηγώντας υποτροφίες για μετεκπαίδευση στις Ηνωμένες Πολιτείες.

(Τριχοπούλου Α- Τριχόπουλος Δ., 1986)

Στην Ελλάδα έχουν ιδρυθεί από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας 32 Κέντρα Ο.Π., πλαισιωμένα από γιατρούς, νοσοκόμες και μαίες. Χορηγούν συμβουλευτικές και ιατρικές εξετάσεις, όπως εξέταση μαστού, τεστ Παπανικολάου , εξετάσεις για τα γεννητικά νοσήματα, όπως είναι το στίγμα και η μεσογειακή αναιμία. Ενημερώνουν συμβουλευτικά τα άτομα για την πρόληψη των κληρονομικών παθήσεων, για τη μείωση των συνεπειών από ανεπιθύμητες ή πρόωρες κυήσεις και γενικά παρέχουν

ενημέρωση σε όποιον ενδιαφέρεται για θέματα ανατομίας και φυσιολογίας του αναπαραγωγικού συστήματος.

(Τσουδερού Β., 1986)

Μερικά κέντρα λειτουργούν εντός νοσοκομείου και άλλα εκτός αυτού του χώρου. Οργανώνουν , επίσης, σεμινάρια σε συλλόγους, σχολεία και κοινότητες. Ειδικά σε απομακρυσμένες προς το Κέντρο περιοχές η δράση τους είναι πολύ σημαντική, εφ'όσον διαφωτίζουν τους ανθρώπους που δεν έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης στο Κέντρο.(Δετοράκης Ι., 1983)

### 3. Δομές του Οικογενειακού Προγραμματισμού για τις έφηβες κοπέλες.

#### Πρωτογενής πρόληψη.

Η πρωτογενής πρόληψη αφορά την ενημέρωση που παρέχουν τα κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού στους νέους και τις νέες για τις σεξουαλικές σχέσεις, την αντισύλληψη, το AIDS, την έκτρωση, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, τη συντροφικότητα, την αγάπη και το γάμο( βλέπε παράρτημα, σελ...)

#### Δευτερογενής πρόληψη.

Η δευτερογενής πρόληψη αφορά την ιατροφαρμακευτική κάλυψη του ενδιαφερόμενου ατόμου, δηλαδή παρέχεται η δυνατότητα σε νέους και νέες να πραγματοποιήσουν κάποιες εξετάσεις όπως: το τεστ ΠΑΠ, για AIDS, κ.α. Παρέχουν ψυχολογική και ηθική υποστήριξη και προστασία σε νέους και νέες, ενώ σε περίπτωση κάποιας ανεπιθύμητης κατάστασης τους κατευθύνει, και αν και όταν είναι αναγκαίο τους παραπέμπει σε ειδικούς επιστήμονες(Ψυχολόγους, Κοινωνικούς Λειτουργούς) ή σε άλλους αρμόδιους φορείς. Τέλος υπάρχουν κάποια κέντρα τα οποία λειτουργούν ως ξενώνες προσφέροντας έγκυες έφηβες κοπέλες στέγη, τροφή και προστασία.

Οι δομές Οικογενειακού Προγραμματισμού που μπορούν να απευθυνθούν οι έφηβες έγκυες κοπέλες είναι οι παρακάτω:

Σε νοσοκομεία:

Τα νοσοκομεία στα οποία λειτουργούν κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού είναι:

|   |                    |
|---|--------------------|
| ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣ-<br>ΜΟΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ | ΤΗΛΕΦΩΝΑ           |
| ΑΘΗΝΑΣ – ΠΕΙΡΑΙΑΣ                                 | .....              |
| ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ  | 2107799424         |
| ΝΙΚΑΙΑΣ 'ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ'                       | 2104915061         |
| ΤΖΑΝΕΙΟ   | 2104123522-4127656 |

Υπόλοιπη Ελλάδα:

|                            |                   |
|----------------------------|-------------------|
| ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ            | 2551024912        |
| ΑΡΓΟΥΣ                     | 2751024455        |
| ΒΕΡΟΙΑΣ                    | 2331022082        |
| ΒΟΛΟΥ                      | 2421032479        |
| ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ                 | 2382022229        |
| ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ(ΚΡΗΤΗ)           | 2810283798        |
| ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ 'ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ' | 2310834785-830034 |
| ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ 'ΧΑΤΖΗΚΩΝΣΤΑ'    | 2651080472        |
| ΚΑΒΑΛΑΣ                    | 2510228518        |
| ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ                  | 2721086222        |
| ΚΟΖΑΝΗΣ                    | 2461033711        |
| ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ                  | 2531024601        |
| ΛΑΡΙΣΑΣ                    | 2410230031        |
| ΞΑΝΘΗΣ                     | 2541022920        |
| ΠΑΤΡΑΣ 'ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ'     | 2610223173        |
| ΠΡΕΒΕΖΗΣ                   | 2682028710        |
| ΡΟΔΟΥ                      | 2241025555-25544  |
| ΣΕΡΡΩΝ                     | 2321062222        |
| ΤΡΙΠΟΛΗΣ                   | 2710222611        |
| ΧΑΝΙΩΝ                     | 282027231         |



Στο Ι.Κ.Α. και σε υποκαταστήματά του όπου λειτουργούν κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού.

| ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ Ι.Κ.Α.            | ΤΗΛΕΦΩΝΑ       |
|----------------------------------|----------------|
| Ι.Κ.Α. ΝΕΟΥ ΚΟΣΜΟΥ               | 2109018290     |
| Ι.Κ.Α. ΝΙΚΑΙΑΣ (Αγίας Βαρβάρας)  | 2105451001-8   |
| Ι.Κ.Α. ΚΑΜΙΝΙΩΝ                  | 2104131791     |
| Ι.Κ.Α. ΔΡΑΜΑΣ                    | 2521020976/979 |
| Ι.Κ.Α. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Πύλη Αξιού) | 2310540198     |
| Ι.Κ.Α. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Τριανδρίας) | 2310919380     |
| Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ                   | 2410257892     |
| Ι.Κ.Α. ΠΑΤΡΑΣ                    | 2610331647     |

Ακόμη μπορεί να απευθυνθεί στο Π.Ι.Κ.Π.Α.

| Π.Ι.Κ.Π.Α.                           | ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ             | ΤΗΛΕΦΩΝΑ               |
|--------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| Π.Ι.Κ.Π.Α. ΑΘΗΝΑΣ                    | ΚΑΡΟΛΟΥ 16            | 2105227376-<br>5223775 |
| Π.Ι.Κ.Π.Α. Κέντρα<br>Οικογ. Προγραμ. | ΔΗΜΟΣ<br>ΑΡΓΥΡΟΥΠΟΛΗΣ | 2109232846             |
| Π.Ι.Κ.Π.Α. Κέντρα<br>Οικογ. Προγραμ. | ΔΗΜΟΣ<br>ΑΜΟΥΡΟΥΣΙΟΥ  | 2108067492             |

Σε Συμβουλευτικά Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού στα πολυϊατρεία στις περιοχές:

| ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΟΙΚΟΓΕ-<br>ΝΕΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ | ΤΗΛΕΦΩΝΑ   |
|---|------------|
| ΑΙΓΑΛΕΩ   | 2105980055 |
| ΒΥΡΩΝΑΣ   | 2107660431 |
| ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑ  | 2104611199 |
| ΚΑΛΛΙΘΕΑ  | 2109568351 |
| ΜΑΡΟΥΣΙ   | 2108020256 |
| ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ   | 2105711541 |
| ΧΑΛΑΝΔΡΙ  | 2106812321 |

Οι έφηβες μπορούν επίσης να απευθυνθούν στην Κοινωνική Υπηρεσία κάθε νοσοκομείου από όπου θα παραπεμφθούν σε υπηρεσία αρμόδια με προτεραιότητα βέβαια στα μαιευτήρια ή σε νοσοκομεία που αναλαμβάνουν γυναικολογικά – μαιευτικά περιστατικά.

Ακόμη όλες οι έφηβες έγκυες έχουν το δικαίωμα να απευθυνθούν στο Κέντρο βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» όπου μάλιστα παρέχει τροφή, στέγη, ιατροφαρμακευτική κάλυψη καθώς και ειδική επιστημονική φροντίδα. Ενώ μετά το τοκετό δίνεται η δυνατότητα διαμονής στο κέντρο για ορισμένο χρονικό διάστημα. Εάν η μητέρα επιλέξει να δώσει το παιδί για υιοθεσία τότε το παιδί παραμένει στο κέντρο.

**ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ «ΜΗΤΕΡΑ» (2102611181-2627155-2621911)**

Επίσης η εκκλησία έχει ένα κέντρο το «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΗΣ ΜΑΡΚΟΣ» στις Θέρμες Θεσσαλονίκης όπου μπορούν να απευθυνθούν ανήλικες αλλά και ενήλικες έγκυες από όλη την

Ελλάδα. Τους παρέχεται στέγη, τροφή, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη καθώς επίσης προστασία και ηθική υποστήριξη. Μπορούν να διαμένουν εκεί πριν αλλά και μετά τη γέννηση του παιδιού τους για όσο χρονικό διάστημα έχουν ανάγκη.

«ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΗΣ ΜΑΡΚΟΣ» (2310471145)

(Όλες οι παραπάνω πληροφορίες αντλήθηκαν από το βιβλίο «Οδηγός για την φροντίδα του μωρού σας», Dr.M.J.Vaizey. Εκδόσεις: BOUNDY PUBLICATIONS LIMITED, όγδοη έκδοση, 1993).

Συμπέρασμα:

Ύστερα από την επίσκεψη στον Οικογενειακό Προγραμματισμό που στεγάζεται στο «Αιρετέειον» νοσοκομείο Αθηνών, ενημερωθήκαμε από τον κ. Σαλάκο, διοικητικό στέλεχος του κέντρου, ότι όλα τα παραπάνω κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού δεν έχουν τη δυνατότητα παροχής πρωτογενής πρόληψης, λόγω έλλειψης οργάνωσης και ειδικευμένου προσωπικού. Τα περισσότερα από αυτά λειτουργούν στα πλαίσια των γυναικολογικών τμημάτων του κάθε νοσοκομείου, ενώ λίγα είναι αυτά που αποτελούν αυτόνομες υπηρεσίες.

Κατά την παραμονή μας στο κέντρο συγκεντρώσαμε πληροφορίες σχετικά με την εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού. Σκοπός του είναι η ενημέρωση, η γνώση, η συμβουλευτική, η πρόληψη και η παραπομπή των νέων σε ειδικούς. Πιο συγκεκριμένα οι υπηρεσίες που προσφέρει είναι:

#### A. Ενημέρωση – πρόληψη:

Εφαρμογή προγραμμάτων ενημέρωσης σε σχολεία (από Β΄ γυμνασίου και άνω), σχετικά με σεξουαλικά θέματα.

Παροχή ενημέρωσης σε φοιτητές(Α.Ε.Ι., Α.Τ.Ε.Ι. κ.α.).

Ενημέρωση σε συλλόγους γονέων και κηδεμόνων.

Πραγματοποίηση ενημερωτικών ομιλιών – ημερίδες σε διάφορους δήμους.

Έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων( η έκδοση των οποίων χρηματοδοτείται από φαρμακευτικές εταιρείες. Κατά κύρια βάση όμως στηρίζεται στην προσωπική πρωτοβουλία των αρμόδιων στελεχών).

#### B. Κλινική κάλυψη:

Ειδικοί επιστήμονες και εκπαιδευμένοι εθελοντές επισκέπτονται διάφορα μέρη της Ελλάδας με σκοπό να καλύψουν ιατρικές ανάγκες νέων-νέες αλλά και ενήλικων γυναικών( τεστ ΠΑΠ, εξετάσεις μαστού κ.α.).

#### Γ. Συμβουλευτική:

Συμβουλευτικός σταθμός: απευθύνεται σε μονογονεϊκές κυρίως οικογένειες, σε νέες που έχουν περάσει μια δυσάρεστη κατάσταση όπως: ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, βιασμός, σεξουαλική κακοποίηση και τους προσφέρουν ενημέρωση και υποστήριξη.

Στο κέντρο αυτό απευθύνονται και έγκυες έφηβες κοπέλες στις οποίες παρέχεται η ανάλογη ψυχολογική και ηθική στήριξη και ενημέρωση σε συνεργασία με την Κοινωνική Λειτουργό και το γυναικολογικό τμήμα του «Αιρετέειον» νοσοκομείου.

Στην συνέχεια επισκεφτήκαμε το κέντρο Οικογενειακού Προγραμματισμού στα Ιωάννινα, το οποίο στεγάζεται στο Π.Γ.Ν.

«Γ. Χατζηκώστα». Ήρθαμε σε επαφή με την υπεύθυνη του κέντρου και προϊσταμένη του τμήματος της μαιευτικής.

Κατά την παραμονή μας εκεί μας έγινε γνωστό ότι ο κύριος στόχος του κέντρου είναι η πρόληψη και η ενημέρωση των νέων για την αντισύλληψη. Για την καλύτερη ενημέρωσή τους έχει εκδοθεί ένα σχετικό βιβλιαράκι που αναφέρεται στις αντισυλληπτικές μεθόδους και είναι στη διάθεση των νέων που επισκέπτονται το κέντρο. Το κέντρο του Οικογενειακού Προγραμματισμού συνεργάζεται με το μαιευτικό τμήμα του νοσοκομείου σε επίπεδο αλληλοενημέρωσης και παραπομπής έφηβων εγκύων κοριτσιών. Κατά αυτόν τον τρόπο το κέντρο συνεργάζεται με τις έφηβες και το οικογενειακό τους περιβάλλον εάν και εφόσον το επιθυμούν.

Τελειώνοντας είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι ο συγκεκριμένος Οικογενειακός Προγραμματισμός δεν παρέχει πρωτογενής πρόληψη, λόγω έλλειψης ειδικευμένου προσωπικού.

Μελλοντικός στόχος των κέντρων Οικογενειακού Προγραμματισμού είναι η οργάνωση και η στελέχωση αυτών με σκοπό την καλύτερη εξυπηρέτηση των ενδιαφερομένων. Για το σκοπό αυτό θα πραγματοποιηθεί εντός ολίγων μηνών συνάντηση όλων των δομών του Οικογενειακού Προγραμματισμού.

#### 4. Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού.

Η παρουσία του Κοινωνικού Λειτουργού στα προγράμματα Οικογενειακού Προγραμματισμού είναι απαραίτητη και ουσιαστική. Κατά τη διάρκεια της εργασίας του κινείται πάντα σύμφωνα με τις βασικές αρχές του επαγγέλματος, που είναι η πίστη στον άνθρωπο, στις ικανότητές του, ο σεβασμός στην ιδιαιτερότητα του κάθε ατόμου και στην αξιοπρέπειά του. Βασική προϋπόθεση για την σωστή και αποτελεσματική άσκηση του επαγγέλματός του είναι ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να είναι απαλλαγμένος από ταμπού και στερεότυπα, να έχει ανεπτυγμένο το συναίσθημα της αποδοχής και της ενσυναίσθησης, δηλαδή να έχει την ικανότητα πέρα από τις δικές του αντιλήψεις και απόψεις να δέχεται και των άλλων χωρίς να τις κατακρίνει και να βάζει το προσωπικό του στοιχείο. (Ιωαννίδου – Johnson Αμαλία, 1998)

Επίσης βασική προϋπόθεση είναι να διακατέχεται από αυτογνωσία, δηλαδή να γνωρίζει τα όρια του εαυτού του, τις αδυναμίες και τις προκαταλήψεις του, έτσι ώστε να μπορεί κατά την άσκηση του επαγγέλματός του να τις ελέγχει και να αντιμετωπίζει τον ενδιαφερόμενο αντικειμενικά. Σημαντικό είναι ο Κοινωνικός Λειτουργός σε περίπτωση που έχει αναγνωρίσει κάποιες αδυναμίες του εαυτού του ή κάποιες προκαταλήψεις και στερεότυπα, να αναζητά την παροχή βοήθεια μέσω διαφόρων θεραπευτικών μεθόδων π.χ. ψυχοθεραπεία, θεραπευτικές ομάδες κ.α. για να βελτιώσει τον εαυτό του.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός ασχολείται με τους εξής τομείς.

- Η εφαρμογή προγραμμάτων βοήθειας της οικογένειας. Εδώ ο κοινωνικός λειτουργός ασχολείται με την οικογένεια σαν ομάδα, σαν σύνολο αλλά και με το κάθε μέλος της ξεχωριστά με στόχο

την ανάπτυξη και διατήρηση καλών σχέσεων μεταξύ τους, για την προαγωγή και εξέλιξη της προσωπικότητας του καθενός αλλά και ολόκληρης της οικογένειας. Συνεργάζεται με τους γονείς και τους ενημερώνει για θέματα διαπαιδαγώγησης ανάλογα με την τάση της ανάπτυξής τους, τα ενδιαφέροντά τους, την ηλικία τους. Τονίζει ιδιαίτερα στους γονείς την σημασία της συμμετοχής τους στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους, ώστε αυτά να μάθουν να ενημερώνονται γύρω από το σεξ, έτσι ώστε μεγαλώνοντας να μην έχουν το συναίσθημα ότι είναι ντροπή να συζητούν γύρω από θέματα που έχουν σχέση με το σεξ.

(Δετοράκης Ι., 1983)

- Η συνεργασία του με την υπόλοιπη κοινότητα, στην οποία ανήκει το παιδί, όπως είναι το σχολείο. Ο σκοπός εδώ είναι να περαστεί το μήνυμα της συμμετοχής και των δασκάλων στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση ταυτόχρονα με την γενική διδασκαλία.

- Ένας άλλος τομέας είναι οι ομάδες εφήβων στις οποίες ο Κοινωνικός Λειτουργός συζητάει μαζί τους για τα κοινωνικά προβλήματα που δημιουργούνται σε αυτήν την ηλικία από τις σεξουαλικές σχέσεις, όπως είναι η κύηση, η έκτρωση, τα εκτός γάμου παιδιά και οι επιπτώσεις των σεξουαλικών σχέσεων γι' αυτούς. Επιπλέον, τους ενημερώνει για την αντισύλληψη και την πρόληψη των αφροδίσιων νοσημάτων και παρέχει συναισθηματική υποστήριξη στην έφηβη που πρέπει να αποφασίσει για την διακοπή ή όχι της κύησής της. (Τσουδερού Β., 1986)

- Ακόμα, συμμετέχει στην θεραπευτική ομάδα ειδικευμένου προσωπικού στο Κέντρο Οικογενειακού Προγραμματισμού και αναπτύσσει δραστηριότητες για την επιτυχία του σκοπού του, δηλαδή την θεραπεία και φροντίδα για την πρόληψη και την

διατήρηση της υγείας. Ενημερώνει το ζευγάρι και όσους ζητούν πληροφορίες για τις μεθόδους αντισύλληψης και τη σκοπιμότητα αυτών, ώστε να προγραμματίσουν ελεύθερα το μέγεθος της οικογένειάς τους, κάνοντας επιθυμητά, υγιή και ευτυχισμένα παιδιά, αλλά και ενημερώνει τα ζευγάρια για την αντιμετώπιση της στειρότητας. (Ντίκιμπο-Χιωτέλη, 1998)

- Ο Κοινωνικός Λειτουργός συνεργάζεται με την μέλλουσα μητέρα σε ιατροπαιδαγωγικούς σταθμούς, σε Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού, σε Μαιευτήρια και σε ομάδες Συμβουλευτικής Γονέων, με σκοπό να βοηθήσει να προσαρμοσθεί όσο το δυνατόν, πιο φυσιολογικά και ομαλά, στις απαιτήσεις του νέου της ρόλου, γνωρίζοντας καλά την ψυχολογία και τις αντιδράσεις την γυναίκας στην περίοδο που διανύει. (Δετοράκης Ι., 1983)

Ενθαρρύνει την μέλλουσα μητέρα να συζητήσει για το άγχος, τις φοβίες που ενδέχεται να έχει. Την προτρέπει να επισκέπτεται τακτικά τον γιατρό της για την πρόληψη συγγενών ανωμαλιών στο παιδί αλλά και την διατήρηση της καλής σωματικής της υγείας. Σε παθολογικές καταστάσεις, επιδιώκει εντατικές συνεντεύξεις-συζητήσεις με την έγκυο και προσπαθεί να την βοηθήσει να κατανοήσει ότι η εγκυμοσύνη δεν είναι κάτι κακό, μια αρρώστια αλλά μια μοναδική και αξέχαστη εμπειρία. Ακόμα, στον τελευταίο μήνα είναι συνέχεια δίπλα της και την ενθαρρύνει και την διαβεβαιώνει για το αίσιο τέλος της κύησής της.

Παράλληλα συνεργάζεται και με τον μελλοντικό πατέρα που αντιμετωπίζει και αυτός τα δικά του προβλήματα και ανησυχίες που προκύπτουν από τον νέο του ρόλο, ως πατέρα.

Τον ενημερώνει για αλλαγές (ψυχοσωματικές κυρίως) που είναι πιθανόν να αντιμετωπίζει η γυναίκα του και τον συμβουλεύει να μην ξαφνιάζεται από αυτές και αφού τις κατανοήσει, να



υποστηρίζει συναισθηματικά και ψυχολογικά την γυναίκα του και οι δυο μαζί ενωμένοι να προσαρμοστούν στις αλλαγές αυτές και να δεχτούν την νέα ζωή που έρχεται. (Ντίκιμπο-Χιωτέλη, 1998)

- Επίσης, διαφωτίζει τα νέα κυρίως άτομα για την προγαμιαία εξέταση ως βασική προϋπόθεση για την πρόληψη κληρονομικών νόσων και την θεραπεία αφροδισίων νοσημάτων, ώστε να επιτευχθεί ο στόχος του Οικογενειακού Προγραμματισμού, που είναι η γέννηση ψυχοσωματικά αρτιμελών παιδιών.

Τέλος, στα Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού, ο Κοινωνικός Λειτουργός εφαρμόζει όλες τις μεθόδους Κοινωνικής Εργασίας. Έτσι, εργάζεται κάνοντας Κοινωνική Εργασία με Άτομα (Κ. Ε. Α.) με μεμονωμένες περιπτώσεις, που παρουσιάζουν κάποιο ιδιαίτερο πρόβλημα σχετικά με την σεξουαλικότητά τους, την ερωτική τους ζωή, την προκατάληψή τους για την αντισύλληψη, με τις ανησυχίες και τις φοβίες που επακολουθούν μετά την τοποθέτηση ενός αντισυλληπτικού μέσου καθώς και την αμφιθυμία τους να αποφασίσουν στο να αποκτήσουν παιδί. Ιδιαίτερη προσοχή δίνει στην άγαμη μητέρα που αντιμετωπίζει όχι μόνο τα προβλήματα και τις δυσκολίες που μεγαλώνει το παιδί μόνη της αλλά ακόμα και τα προβλήματα αποδοχής από το στενό οικογενειακό αλλά και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Η στάση όλων αυτών είναι απορριπτική και έτσι η θέση της γίνεται πιο δύσκολη γι' αυτό και απαιτούνται ειδικοί χειρισμοί από τη μεριά του Κοινωνικού Λειτουργού. Είναι ο πρώτος που θα υποδεχτεί και θα ενημερώσει τον εξυπηρετούμενο, για τον σκοπό, τον τρόπο λειτουργίας και τις υπηρεσίες που προσφέρει το Κέντρο. Ακόμη, θα τον βοηθήσει να συμπληρώσει την αίτηση, θα πάρει το ιστορικό του πελάτη και αν χρειαστεί θα συλλέξει πληροφορίες και από την οικογένεια. (Δετοράκης Ι., 1983)

Εφαρμόζοντας Κοινωνική Εργασία με Ομάδες (Κ. Ε. Ο.) συνεργάζεται ομαδικά με το επιστημονικό προσωπικό του Κέντρου. Οργανώνει ομάδες ατόμων ανάλογα με την ηλικία, τα ενδιαφέροντα, τις ανάγκες και μέσω των συζητήσεων προσπαθεί να βρει μια αποδεκτή λύση. Για παράδειγμα δουλεύοντας με ομάδα εγκύων συζητά τους προβληματισμούς τους, την αλλαγή στην οικογενειακή τους δομή, τους νέους ρόλους που καλούνται να αναλάβουν και την αντιμετώπιση της εγκυμοσύνης από τυχόν μεγαλύτερα παιδιά. Ακόμη, ενημερώνει την εργαζόμενη μέλλουσα μητέρα για τα δικαιώματά της στην περίοδο της μητρότητας (εγκυμοσύνη, τοκετό, λοχεία) και την παροτρύνει για να τα διεκδικήσει. (Τσουδερού Β., 1986)

Τέλος, εφαρμόζοντας Κοινωνική Εργασία με Κοινότητα (Κ. Ε. Κ. ), ενδιαφέρεται και φροντίζει για την ενημέρωση σε θέματα αντισύλληψης, ζητήματα που αφορούν το σεξ, την ερωτική ζωή και τις σχέσεις των δυο φύλλων. Προσπαθεί να ενεργοποιήσει, να ευαισθητοποιήσει και να συμβάλει στην συμμετοχή της κοινότητας σε διάφορα προγράμματα και φυσικά ενημερώνει την κοινότητα για την λειτουργία του Κέντρου. Επιπλέον, σε συνεργασία με διάφορους φορείς, όπως Δήμος, Γυναικείοι Σύλλογοι και Κέντρα Νεότητας, διοργανώνει ομιλίες, ημερίδες, σεμινάρια και σε συνεργασία με ειδικευμένους γιατρούς ενημερώνει το κοινό-κοινότητα για θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, εγκυμοσύνη στην εφηβεία και αντισύλληψη. ( Ντίκιμπο-Χιωτέλη, 1998 )

Σύμφωνα με τα παραπάνω ο οικογενειακός προγραμματισμός ασχολείται με την οικογένεια τόσο σαν ομάδα και σαν σύνολο όσο και με το κάθε άτομο ξεχωριστά με απώτερο σκοπό τη διατήρηση καλών σχέσεων μεταξύ τους, ενώ παράλληλα τους ενημερώνει για θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Κάνει ομάδες εφήβων στις

οποίες συζητούνται θέματα που τις απασχολούν όπως η έκτρωση, η εγκυμοσύνη, το σεξ. Επίσης συμμετέχει σε θεραπευτικές ομάδες όπου ενημερώνει τα ζευγάρια για τις μεθόδους αντισύλληψης. Και τέλος αφενός μεν συνεργάζεται με την μέλλουσα μητέρα σε κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού, σε μαιευτήρια κ.α. για την καλύτερη δυνατή προσαρμογή της στο νέο της ρόλο και τις νέες της απαιτήσεις. Αφετέρου δε με τον μελλοντικό πατέρα όπου του προσφέρει στήριξη και συμβουλές για τις αλλαγές που πρόκειται να αντιμετωπίσει.

**Κεφάλαιο III**  
**Μεθοδολογία**

## 1. Μεθοδολογία.

Όπως προαναφέρεται και στην αρχή της εργασίας μας σκοπός μας είναι να μελετήσουμε το φαινόμενο της εφηβικής εγκυμοσύνης στην ελληνική κοινωνία.

Για την επίτευξη αυτού του σκοπού αρχικά καταφύγαμε σε βιβλιοθήκες για την συγκέντρωση του απαραίτητου υλικού.. Ειδικότερα επισκεφτήκαμε την Δημοτική βιβλιοθήκη Πατρών, την βιβλιοθήκη του Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών καθώς και την βιβλιοθήκη του Πανεπιστημίου Πατρών και του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Εν συνεχεία επισκεφτήκαμε τη βιβλιοθήκη της Παντείου Αθηνών, καθώς και την βιβλιοθήκη του Δήμου Καλλιθέας. Ακόμη αντλήσαμε υλικό από το Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών καθώς και από την Εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού Αθηνών και Ιωαννίνων. Τέλος αντλήθηκε υλικό και από το Internet.

**Κεφάλαιο IV**  
**Εισηγήσεις και Συμπεράσματα.**

## 2. Συμπεράσματα.

Συνοψίζοντας λοιπόν μπορούμε αναμφίβολα να πούμε ότι η εφηβεία είναι η σημαντικότερη περίοδος της ανθρώπινης έκφρασης και καθοριστική για την ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου και του αξιολογικού του συστήματος καθώς σηματοδοτεί την τελική διαμόρφωση των αντιλήψεων και των στάσεων απέναντι στον εαυτό του και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Επισημαίνει δηλαδή την τελική του πορεία προς την ωριμότητα

Ένα από τα σημαντικότερα γεγονότα της εφηβείας είναι η ήβη καθότι είναι η περίοδος που επιφέρει στην έφηβη σημαντικές σωματικές, βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και σεξουαλικές αλλαγές. Η έφηβη αρχίζει να αυτονομείται δημιουργεί το δικό της κοινωνικό περίγυρο και να διαμορφώνει την σεξουαλικής της ταυτότητας και συμπεριφορά

Σύμφωνα με όλα όσα έχουν αναφερθεί η σεξουαλική συμπεριφορά σήμερα έχει σαν αποτέλεσμα ανεπιθύμητες καταστάσεις όπως εγκυμοσύνη, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα κ.α.

Ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα που δημιουργεί αυτή η κατάσταση και έχει αρχίσει να απασχολεί έντονα την κοινωνία είναι η εφηβική εγκυμοσύνη.

Η αύξηση της σεξουαλικής δραστηριότητας σε μικρή σχετικά ηλικία, η έλλειψη της απαραίτητης ενημέρωσης και εκπαίδευσης στους νέους σχετικά με τα σεξουαλικά θέματα και τους κινδύνους που κρύβουν αυτά, η έλλειψη σωστών και οργανωμένων δομών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης

καθώς και ψυχολογικοί παράγοντες που απορρέουν από την σχέση του παιδιού με το οικογενειακό του περιβάλλον αποτελούν τις βασικότερες αιτίες της ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης.

Μία ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη έχει σοβαρές επιπτώσεις ατομικές και ψυχολογικές στην έφηβη καθώς και στην οικογένεια και στο κοινωνικό περίγυρο όπως η άρνηση, ο φόβος, η κατάθλιψη η απομόνωση, η εγκατάλειψη σχολείου, ο στιγματισμός τόσο της έφηβης όσο και της οικογένειας, η ντροπή, η έκτρωση, η υιοθεσία, η ανώριμη μητρότητα, η καταπάτηση αξιών και κανόνων κ.α.

Οι επιλογές που έχουν οι έφηβες μετά από μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη είναι είτε η άμβλωση είτε η μητρότητα. Οι παράγοντες που επηρεάζουν μια έφηβη για το ποιά απόφαση θα πάρει είναι το κοινωνικό περιβάλλον, η εκπαίδευση, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις και οι θεσμικοί παράγοντες.

Τελειώνοντας οποιαδήποτε απόφαση και αν πάρουν είναι σημαντικό να σημειωθεί πως υπάρχουν οι εταιρείες Οικογενειακού Προγραμματισμού όπου μπορούν να απευθυνθούν οι έφηβες και να τους προσφερθεί ηθική και ψυχολογική στήριξη και οποιαδήποτε άλλη βοήθεια.



### 3. Προτάσεις.

1. Να οργανωθούν δημόσιες, δημοτικές και ιδιωτικές υπηρεσίες ή και προγράμματα στα οποία θα μπορούν να απευθυνθούν οι έφηβες κοπέλες για να δώσουν κάποιες απαντήσεις στα ερωτήματα που τους απασχολούν σχετικά με τα σεξουαλικά θέματα. Συγκεκριμένα για τις σεξουαλικές σχέσεις, τη σεξουαλική πράξη, τι είναι η εγκυμοσύνη, πως μένουν έγκυες και πως μπορούν να αποφύγουν μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.

2. Να ενημερώνονται και τα έφηβα αγόρια από τους αρμόδιους φορείς για το πως μια κοπέλα μπορεί να μείνει έγκυος και τι μέτρα προφύλαξης πρέπει να πέρνουν και αυτοί.

3. Οι γονείς πρέπει να είναι ενήμεροι για τα σεξουαλικά θέματα έτσι ώστε να μπορούν να προσφέρουν στα παιδιά τους μια σωστή και αποτελεσματική ενημέρωση. Για αυτό και είναι αναγκαίο η διαπαιδαγώγηση να γίνεται πρώτα στους γονείς και ύστερα στα παιδιά. Για να επιτευχθεί αυτό θεωρούμε απαραίτητη τη σωστή οργάνωση και λειτουργία ομάδων γονέων σε φορείς που έχουν άμεση σχέση με την οικογένεια και τον έφηβο. Οι γονείς πρέπει να έχουν στη διάθεσή τους, ειδικούς γιατρούς, κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους που να μπορούν να τους συμβουλευτούν αναξάρτητα από το κοινωνικοοικονομικό τους επίπεδο. Θα πρέπει να υπάρχει στενή συνεργασία των γονέων με τους ειδικούς αυτούς και έπειτα να γίνονται ανοικτές συζητήσεις με τους εφήβους.

4. Να δημιουργείται μεταξύ μητέρας και έφηβης σχέση εμπιστοσύνης έτσι ώστε η τελευταία να μπορεί να απευθύνεται άμεσα στην μητέρα της για κάθε τι που την προβληματίζει.

Επιπλέον η μητέρα θα πρέπει να είναι ενήμερη για τις σεξουαλικές σχέσεις της έφηβης ώστε να έχει τη δυνατότητα να την καθοδηγεί κατάλληλα.

5. Να οργανωθούν και να στελεχωθούν με έμπειρο και επιστημονικά καταρτισμένο προσωπικό (γιατροί, νοσηλεύτες, μαίες, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι κ.α.), οι ήδη υπάρχουσες εταιρείες Οικογενειακού Προγραμματισμού με σκοπό να παρέχουν την καλύτερη δυνατή ενημέρωση - πρόληψη, συμβουλευτική, ιατροφαρμακευτική κάλυψη και ψυχολογική υποστήριξη των εφήβων σχετικά με τις σεξουαλικές σχέσεις, την αντισύλληψη, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, την εγκυμοσύνη, την έκτρωση κτλ.

6. Να μπει η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο εκπαιδευτικό σύστημα της Ελλάδας ως ξεχωριστό μάθημα. Θα πρέπει να αρχίζει από τα πρώτα χρόνια της ηλικίας του παιδιού. Συγκεκριμένα η εισαγωγή του προγράμματος στις βαθμίδες εκπαίδευσης είναι αναγκαία από το δημοτικό. Το περιεχόμενό της θα πρέπει να αφορά τις γεννητήσιες σχέσεις αλλά και όλο το φάσμα των βασικών γνώσεων έτσι ώστε να μην δημιουργούνται ερωτηματικά κατά την διάρκεια της διδασκαλίας σε ειδικότερα θέματα. Το μάθημα αυτό θα πρέπει να διδάσκεται από άτομα με ειδικές γνώσεις και ικανά να προσφέρουν σωστή και αποτελεσματική ενημέρωση σε παιδιά και γονείς. Τα άτομα αυτά πρέπει να είναι: εκπαιδευτικοί, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, γιατροί και σεξολόγοι.

7. Οι ειδικοί που παρέχουν τόσο πρωτογενή πρόληψη, δηλαδή ενημέρωση σχετικά με τις σεξουαλικές σχέσεις, την αντισύλληψη, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, την εγκυμοσύνη, την έκτρωση, όσο και δευτερογενή πρόληψη, δηλαδή συμβουλευτική,

ιατροφαρμακευτική κάλυψη και ψυχολογική υποστήριξη των εφήβων σε περίπτωση κάποιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης θα πρέπει να είναι απαλλαγμένοι από ταμπού και στερεότυπα, να έχουν ανεπτυγμένο το συναίσθημα της αποδοχής και της ενσυναίσθησης. Αυτοί με την σειρά τους θα πρέπει να συμβάλλουν στην εξάλειψη της προκατάληψης της οικογένειας αλλά και της κοινωνίας έναντι σε τέτοια θέματα.

8. Να ελέγχονται τα προγράμματα και τα περιεχόμενα των Μ.Μ.Ε. καθότι αυτά ασκούν μεγάλη επιρροή στη σεξουαλική συμπεριφορά των εφήβων.

9. Να προβάλλονται τα μέσα προφύλαξης από πιθανή εγκυμοσύνη μέσω διαφημίσεων, ενημερωτικών φυλλαδίων και συστηματικής ενημέρωσης από την οικογένεια και τους αρμόδιους φορείς για να περαστεί το μήνυμα στους νέους και τις νέες ότι η αντισύλληψη είναι απαραίτητη σε κάθε σεξουαλική επαφή.

10. Να πραγματοποιούνται στο χώρο του σχολείου ενημερωτικά σεμινάρια και ομιλίες από ειδικούς επιστήμονες ή εκπαιδευμένους εθελοντές που ως θέμα τους θα έχουν τις γεννητήσιες σχέσεις και ειδικότερα τη σύλληψη, την εγκυμοσύνη και τον τοκετό.

11. Το κράτος θα πρέπει να λάβει δραστικά μέτρα έτσι ώστε οι εκτρώσεις να μην αποτελούν μέσα καρδοσκοπίας των γιατρών και κατά συνέπεια να μην αποτελούν την εύκολη λύση των έφηβων κοριτσιών που αντιμετωπίζουν ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη. Αυτό θα έχει σαν αποτέλεσμα τη συχνότερη και συστηματική χρήση αντισυλληπτικών μεθόδων από τις έφηβες εφόσον δεν θα είναι εύκολο για αυτές σε περίπτωση κάποιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης να καταφύγουν στην έκτρωση.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

## Διάφραγμα -(με σπερματοκτόνο αλοιφή)



Σπερματοκτόνος  
αλοιφή

Διάφραγμα

Κόλπος

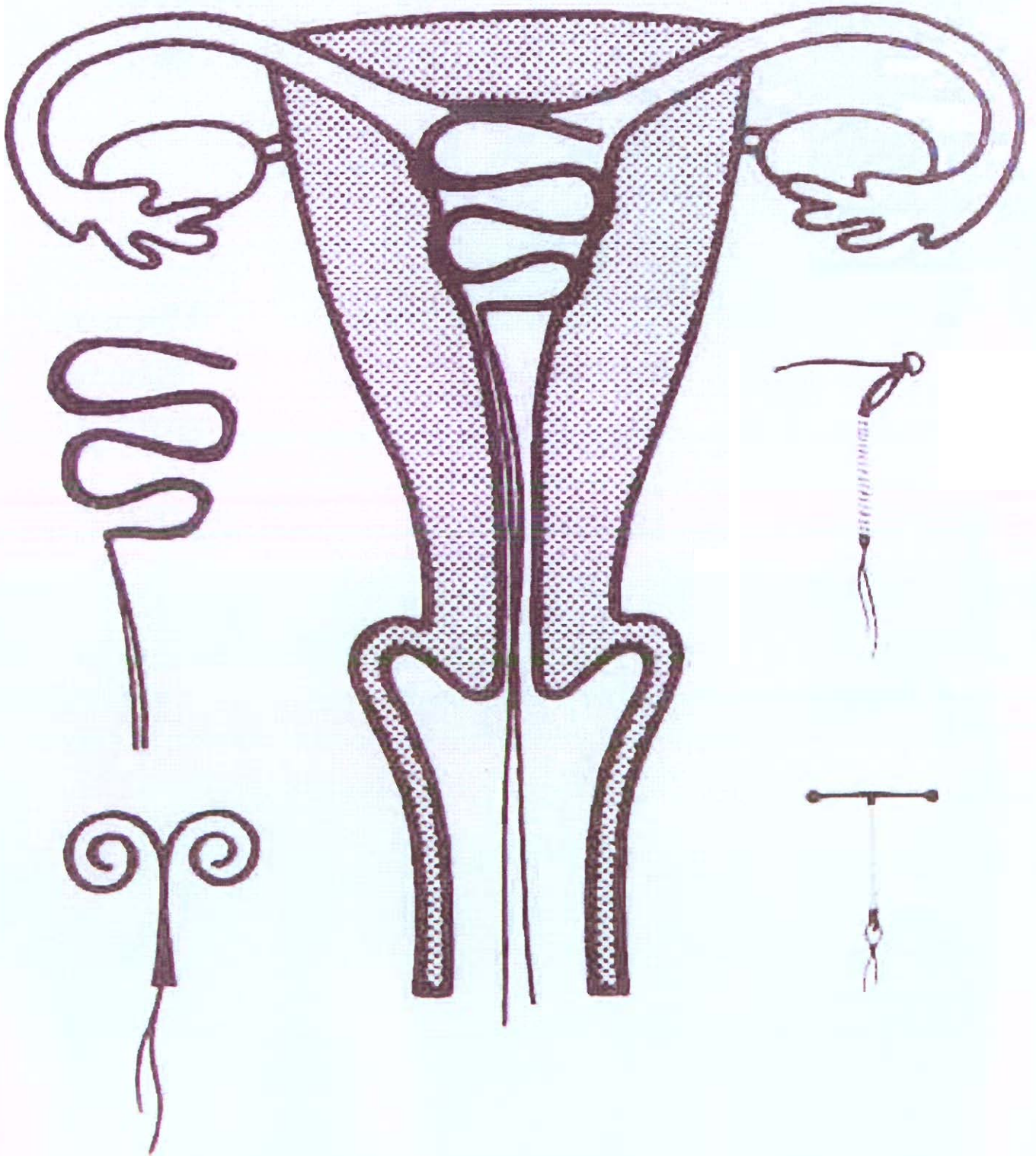
Μήτρα

Πλάγια  
όψη

Διάφραγμα

Κόλπος

## Ενδομητρικές προθέσεις





# Ο ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΟΥΛΗΣ

της εταιρείας οικογενειακού προγραμματισμού  
σας ενημερώνει:

## ΣΕ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΩ:

- ✗ Από ανεπίδμητη εγκυμοσύνη.
- ✗ Από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (AIDS, κονδυλώματα, έρπη γεν. οργάνων, ηπατίτιδα Β-С, κολπίτιδα, κλπ.)
- ✗ Εμμεσα, από τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

## ΕΙΜΑΙ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΜΕΝΟΣ:

- ✗ Από λάτεξ και μερικά από εμάς έχουμε στην επιφάνειά μας ένα υγρό, που σκοτώνει τα σπερματοζώαρια.

## ΠΟΥ ΜΕ ΒΡΙΣΚΕΙΣ:

- Σε πολύ χαμηλή τιμή:
- ✗ Στα φαρμακεία.
- ✗ Στα Super Markets.
- ✗ Στα περίπτερα.

Πάντα, όμως, να προσέχεις την ημερομηνία λήξης μου και τις συνθήκες φύλαξής μου.

## ΠΩΣ ΜΕ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΣ:

- ✗ Τοποθετούμαι όταν το πέος βρίσκεται σε σύση, πριν τη συνουσία και με βγάζεις αμέσως μετά την εκσπερμάτιση, με μεγάλη προσοχή.
- ✗ Για μεγαλύτερα ποσοστά επιτυχίας μου, θα ήταν καλό να συνδυάζομαι με σπερματοκτόνες ουσίες, με αντισυλληπτικό χάπι ή με διακεκομμένη συνουσία.

## ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΜΟΥ:

- ✗ Αν δεν χρησιμοποιηθώ σωστά, έχω μεγάλα ποσοστά αποτυχίας (έως 25%).
- ✗ Η χρήση μου απαιτεί τη συναίνεση και των δύο συντρόφων.



εταιρεία  
οικογενειακού  
προγραμματισμού

Μέλος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Οικογενειακού Προγραμματισμού (IPPF)





# Ράτα μας και μάδε για...



τις σεξουαλικές σχέσεις



την αντισύλληψη



το AIDS

τα σεξουαλικά  
μεταδιδόμενα  
νοσήματα



την έκτρωση

τη συντροφικότητα

την αγάπη

το γάμο



σου παρέχει

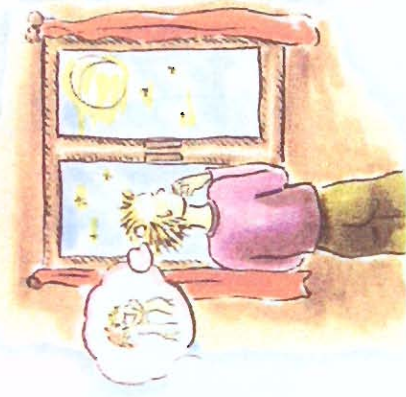
## δωρεάν

• Ενημέρωση

• Γνώση

• Πρόληψη

• Παραπομπή  
σε ειδικούς



Για μια υπεύθυνη επιλογή,  
χωρίς φόβους

Για μια υγιή  
σεξουαλική ζωή





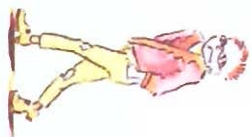
Ελα κι εσύ



Πρώτσή μας



Ωρες δύσκολες για σένα



Τί σε προβληματίζει;

Αναζητήσες την υποστήριξη της

Συμβουλευτικής



Από Νέες και Νέους

εκπαιδευμένους εθελοντές

και ειδικούς,

κάθε Τρίτη και Πέμπτη 5-8

στην τηλεφωνική

Υπηρεσία: **7488.497, 7486.024**

e-mail: [eor1@ath.forthnet.gr](mailto:eor1@ath.forthnet.gr)

εταιρεία  
οικογενειακού  
προγραμματισμού



Μέλος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Οικογενειακού Προγραμματισμού (IPPF)

AK/AA 88.10.848



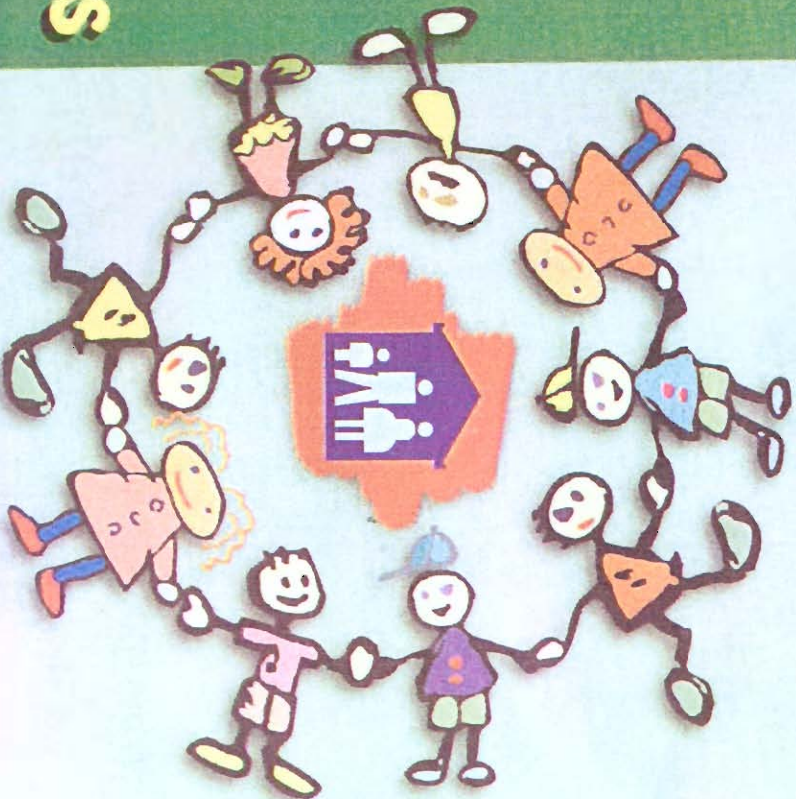
εταιρεία  
οικογενειακού  
προγραμματισμού

Μέλος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Οικογενειακού Προγραμματισμού (IPPF)



ΟΜΑΔΑ ΝΕΩΝ

ΟΙ  
Νέοι  
για  
τους  
νέους



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

## Ελληνική Βιβλιογραφία

1. Αβραμίδου Κ.(1986), «Μαιευτική Νοσηλευτική», έκδοση 1<sup>η</sup> ,  
εκδόσεις: Ο.Ε.Δ.Β., Θεσσαλονίκη.
2. Ασκητής Θ.(1997), «Σεξουαλική αφύπνιση της εφηβείας»,  
εκδόσεις: Καστανιώτη, Αθήνα.
3. Δετοράκης Ι.(1983), «Οικογενειακός Προγραμματισμός,  
Αντισύλληψη και σεξουαλική διαφώτιση».  
Εκδόσεις: Πατάκη, Αθήνα.
4. Δουβαλέτα-Χιμπς Ε.(1985), «Εφηβική εγκυμοσύνη» εκδόσεις:  
Βιβλιοπωλείο της Εστίας, ΙΔ Κολλάρου και ΣΙΑ,  
Αθήνα.
5. Δρωγανά Θ.(1991), «Εφηβεία, Προσδοκίες και Αναζητήσεις»  
εκδόσεις: Παπαζήση, Αθήνα.
6. Ιωαννίδου – Johnson Αμαλία(1998), «Προκατάληψη. Ποιος  
Εγώ; Η δυναμική ανάμεσα στην προκατάληψη και  
την Ψυχολογική Ωριμότητα» Εκδόσεις: Ελληνικά  
Γράμματα, Αθήνα.
7. Κολεσόφ Λ.(1982). «Η σεξουαλική ανάπτυξη, συμπεριφορά  
και διαπαιδαγώγηση του παιδιού και του εφήβου»  
εκδόσεις: Μνήμη, Αθήνα

8. Κοσμόπουλος Α.(1994), «Ψυχολογία και οδηγητική της παιδικής και νεανικής ηλικίας». Εκδόσεις: Γρηγόρη, Αθήνα.
9. Κρασανάκης Σ., Ε. Γεωργίου(1988), «Ψυχοπαιδαγωγικά προβλήματα της εφηβικής ηλικίας». Εκδόσεις: Σμυρνιωτάκης, Αθήνα.
10. Κρεάτσας Γ.(1989), «Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση». Β΄ έκδοση Εκδόσεις: Δωράκος, Αθήνα.
11. Κυριαζόπουλος Γ.(1991), «Εφηβική ηλικία: ενδιαφέροντα και κίνητρα για μάθηση. Εκδόσεις: Κουτσούμος Αθήνα.
12. Ληονόρ Τιφερί(1982), «Η ανθρώπινη σεξουαλικότητα: ο κύκλος της ζωής». Μετάφραση Κωστόπουλος Ιωάννης. Έκδοση 3<sup>η</sup>. Εκδόσεις: Ψυχογιός, Αθήνα.
13. Μαλγαρινού Α.Μ- Σ.Φ. Κωνσταντινίδου(1987), «Νοσηλευτική, Παθολογική, Χειρουργική». Τόμος Β΄, μέρος δεύτερο, έκδοση ένατη. Εκδόσεις: εκδόσεων Ιεραποστολικής Ενώσεως Αδελφών Νοσοκόμων «Η Ταβίθα». Αθήνα.
14. Μάνου Κ.(1986), «Ψυχολογία του εφήβου». Αθήνα.
15. Μανταλενάκης Σ.Ι.(1985), «Σύνοψη μαιευτικής και γυναικολογίας»Επιστημονικές εκδόσεις Γρηγόριος



και Παρισιάκος, Αθήνα.

16. Μπρακονιέ Αλαϊν- Μαρτσέλι Ντανιελ(1998), «Τα χίλια πρόσωπα της εφηβείας». Εκδόσεις: Καστανιώτη, Αθήνα.
17. Ντίκιμπο – Χιωτέλη Ε.(1998), «Πρώιμη μητέρα:έφηβη κύηση και μητρότητα». Εκδόσεις:Έλλην, Αθήνα.
18. Ντόλτο Φ., Ντόλτο Κ, Τόλιτς(1998), «Έφηβοι:Προβλήματα και Ανησυχίες». Εκδόσεις:Πατάκη, Αθήνα.
19. Παπανικολάου Ν.(1987), «Μαιευτική». Έκδοση 2<sup>η</sup>. Εκδόσεις: Εκδοτικού Κέντρου Βορείου Ελλάδος, Θεσσαλονίκη.
- 20.Παρασκευόπουλος Ι.(1988), «Κλινική ψυχολογία: διάγνωση, πρόληψη και θεραπεία των ψυχικών διαταραχών». Αθήνα.
- 21.Παρασκευόπουλος Ι.(1996), «Εξελικτική ψυχολογία: η ψυχική ζωή από την σύλληψη ως την ενηλικίωση». Αθήνα.
22. Πούγγουρα Π.(1986), «Μαιευτική – Γυναικολογία». Έκδοση 1<sup>η</sup>. Εκδόσεις: Ο.Ε.Δ.Β., Θεσσαλονίκη.
23. Πράπας Ν,Πράπας Ι.(1983), «Εγκυμοσύνη και τοκετός σε γυναίκες εφηβικής ηλικίας». Ιατρικά χρονικά,

τόμος ΙΣΤ, τεύχος 2<sup>ο</sup> .

24. Ράιχ Βίλχελμ(1981), «Η εισβολή της σεξουαλικής ηθικής»  
Εκδόσεις:Πύλη, Αθήνα.
25. Τριχοπούλου Α-Τριχόπουλος Δ(1986), «Προληπτική Ιατρική».  
Επιστημονικές εκδόσεις Γρηγόριος Παρισιάκος,  
Αθήνα.
26. Τσιάντης Ι.(1998), «Εφηβεία: ένα μεταβαλλόμενο στάδιο σε  
ένα μεταβαλλόμενο κόσμο».Εκδόσεις:Καστανιώτη,  
Αθήνα.
27. Τσουδερού Β.(1986), «Οι αμβλώσεις, το χάπι, Οικογενειακός  
Προγραμματισμός». Σειρά Ευρώπη, Εκδόσεις:  
Χελιδόνι, Αθήνα.
28. Χάινριχ Μπρύνκερ(1982),«Ο έρωτας στην εφηβεία».Εκδόσεις:  
Αντιπαράλληλα. Αθήνα.

#### Συνέδρια – Σεμινάρια – Ημερίδες.

- 1.Αντωνιάδης Σ.(1999). «Εγκυμοσύνη και αντισύλληψη στην

εφηβική και πρώτη νεανική ηλικία». Εισήγηση από το 34<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο, Αθήνα.

2. Βενέτης Χ.(1998), «Η εγκυμοσύνη στην εφηβεία». Τμήμα του: Εφηβική γυναικολογία, αναπαραγωγή και Εμμηνόπαυση. Τόμος 10, τεύχος 1<sup>ο</sup>, σελ.39-44 Αθήνα.
3. Γιακουμάκη Ε.(1992), «Εφηβική εγκυμοσύνη». Εισήγηση από τα Πρακτικά 2<sup>ου</sup> Σεμιναρίου «Σεξουαλική αγωγή και Υγεία», Εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού, Αθήνα.
4. Γκερλέ Ζ.(2000), «Εφηβική εγκυμοσύνη- επίδραση κοινωνικο οικονομικών παραγόντων». Εισήγηση από το 35<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο, Αθήνα.
5. Δαμιανάκη Δ- Δέλη Μ.(1995), «Εφηβική εγκυμοσύνη βιολογικών και Ψυχολογικών παραγόντων». Εισήγηση από το 30<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο, Αθήνα.
6. Δελεγεώρογλου Ε.(1992), «Κυήσεις και εκτρώσεις στην εφηβεία». Εισήγηση από τα Πρακτικά 2<sup>ου</sup> Σεμιναρίου «Σεξουαλική Αγωγή και Υγεία». Εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού, Αθήνα.
7. Δετοράκης Ι.(1992), «Η σεξουαλική συμπεριφορά των νέων». Εισήγηση από τα Πρακτικά Σεμιναρίου

«Σεξουαλική Αγωγή και Υγεία», Εταιρεία  
Οικογενειακού Προγραμματισμού, Αθήνα.

8. Καραβίτης Β.(1998), «Ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη στην εφηβεία». Εισήγηση από τα αρχεία Ε.Ψ.Ψ.Ε.Π., τόμος 5<sup>ος</sup>, Τεύχος 3<sup>ο</sup>, Αθήνα.
9. Κρεατσάς Γ.(1993), «Κύηση στην εφηβεία». Εισήγηση από το 10<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο: Οι δοκιμασίες διαλογής ως ασπίδα πρόληψης. Αθήνα.
10. Σταύρου Μ.(1992), «Πως θα πρέπει οι γονείς να αντιμετωπίζουν τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους». Εισήγηση από το σεμινάριο «Σεξουαλική Αγωγή και Υγεία», της Εταιρείας Οικογενειακού Προγραμματισμού, Αθήνα.
11. Χαρτοκόλης Π.(1985), «Ιστορική ανασκόπηση, η εφηβεία από την αρχαιότητα ως σήμερα. Εισήγηση από τα Πρακτικά Συμποσίου με θέμα: Ο έφηβος και η οικογένεια. Εκδόσεις: Βιβλιοπωλείο της Εστίας, Αθήνα.
12. Χλιαουτάκης Ι.(1992), «Σεξουαλική δραστηριότητα-Αντισυλληπτική Συμπεριφορά και έκτρωση στους εφήβους του Δήμου Αθηναίων. Εισήγηση από τα Πρακτικά Σεμιναρίου «Σεξουαλική Αγωγή και Υγεία». της Εταιρείας Οικογενειακού Προγραμματισμού, Αθήνα.



## Ξένη Βιβλιογραφία

1. BOYRNE CORDON (1985). «Εγκυμοσύνη, Τοκετός, Μητρότητα». Έκδοση 1<sup>η</sup>. Εκδόσεις: Δ. Μέρτης – ΑΘ. Γεωργιάδης. Μετάφραση: Μίνας Ζωγράφου. Αθήνα.
2. COLEMAN J.C. & HENDRY L. (1990), «The nature of adolescence». London Routledge.
3. CONGER J. (1981), «Η εφηβική ηλικία – Μια καταπιεσμένη γενιά». Εκδόσεις: Ψυχογιός. Αθήνα.
4. Dr. M.J. VAIZEY, (1993), «Οδηγός για την φροντίδα του μωρού σας». Έκδοση 8<sup>η</sup>. Εκδόσεις: BOUNDY PUBLICATIONS LIMITED.
5. ERICKSON E. (1996), «Identity – Youth and change». Έκδοση: NORTON.
6. HAYES C.D. (Ed) (1987), «Risking the future; Adolescence, Sexuality, Pregnancy and childbearing». Cambridge: Cambridge University Press.
7. HERBERT M. (1999). «Ψυχολογικά προβλήματα εφηβικής ηλικίας». Εκδόσεις: Ελληνικά γράμματα. Αθήνα.

### Εγκυκλοπαίδειες:

1. «Οι εννιά μήνες της αναμονής – Θα γίνω μητέρα. Εκδόσεις: Το παιδί μου και εγώ. Αθήνα, 1998.
2. Δρ. Μιριαμ Στοπαρντ (1993), «Σύλληψη – Εγκυμοσύνη – Τοκετός». Εκδόσεις: Μίνωας, Αθήνα.
3. Πάπυρος Λαρούς, Γενική Εγκυκλοπέδια μετά πλήρους λεξικού της Ελληνικής γλώσσας. Εκδόσεις Επιστημονική Εταιρεία των Ελληνικών Γραμμάτων Πάπυρους, Αθήνα 1964.

### INTERNET:

1. [www.ambloseis.gr](http://www.ambloseis.gr)
2. [www.google.gr](http://www.google.gr)
3. [www.health.in.gr](http://www.health.in.gr)
4. [www.unborn.gr](http://www.unborn.gr)

