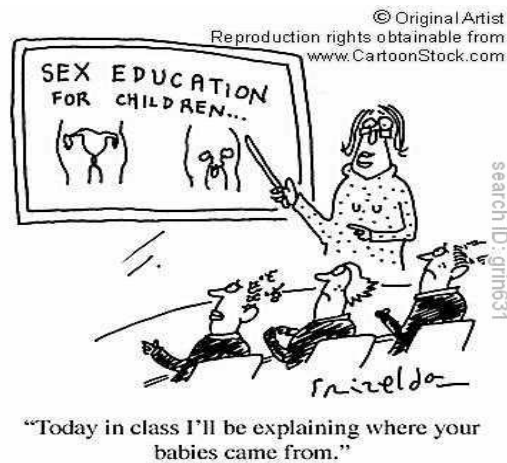




Τ.Ε.Ι ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ



ΑΠΟΨΕΙΣ ΓΟΝΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ (12-15 ετών) ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΩΝ:
ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ
ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ- ΖΩΓΡΑΦΟΥ ΠΑΥΛΙΝΑ

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:
Δρ. ΚΑΛΠΙΝΗ- ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΥΣΗ

ΠΑΤΡΑ 2011



Α.Τ.Ε.Ι ΠΑΤΡΑΣ
Σ.Ε.Υ.Π
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

**«ΑΠΟΨΕΙΣ ΓΟΝΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ (12-15 ετών) ΣΤΑ
ΣΧΟΛΕΙΑ»**

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:

ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ
ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ- ΖΩΓΡΑΦΟΥ ΠΑΥΛΙΝΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

Δρ. ΚΑΛΠΙΝΗ- ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΥΣΗ

Πτυχιακή εργασία για την λήψη πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία από το τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Τ.Ε.Ι.) Πάτρας.

Πάτρα, 2011

Η διπλωματική εργασία των σπουδαστριών Αλεξοπούλου Ευφροσύνη και Δημητροπούλου-Ζωγράφου Παυλίνα εγκρίνεται:

Υπογραφές

1. Καλπίνη- Παπαδοπούλου Χρυσή, Καθηγήτρια (Υπεύθυνη-Επόπτρια καθηγήτρια)

Μέλη εξεταστικής επιτροπής:

2.

3.

Ευχαριστίες.....	viii
Περίληψη Μελέτης.....	ix
Abstract.....	xi
Σκοπός Μελέτης.....	1
Ορισμοί όρων.....	2
Εισαγωγή.....	4

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: Σεξουαλική Ενημέρωση

1.1 Εισαγωγή.....	6
1.2 Σεξουαλική υγεία- Αναγκαιότητα σεξουαλικής αγωγής.....	6
1.3 Πότε πρέπει να αρχίζει η σεξουαλική ενημέρωση και ποιοι είναι οι κατάλληλοι φορείς.....	8
1.4 Στόχοι σεξουαλικής ενημέρωσης.....	10
1.5 Τι περιλαμβάνει η σεξουαλική ενημέρωση.....	12
1.5.1 Γεννητικό σύστημα των δύο φύλων.....	12
1.5.2 Πρώτη σεξουαλική επαφή.....	13
1.5.3 Αντισύλληψη.....	15
1.5.4 Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.....	17
1.6 Όφελος σεξουαλικής ενημέρωσης.....	19
1.7 Η σεξουαλική ενημέρωση στην Ελλάδα.....	21
1.8 Η σεξουαλική ενημέρωση στο διεθνές περιβάλλον.....	23

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: Εφηβεία

2.1 Εισαγωγή.....	24
2.2 Βιοσωματικές αλλαγές.....	24
2.3 Νοητικές αλλαγές.....	26
2.4 Συναισθηματικές αλλαγές.....	27
2.5 Κοινωνικές αλλαγές.....	27
2.6 Σεξουαλικές αλλαγές.....	28
2.7 Φάσεις σεξουαλικών σχέσεων.....	29
2.8 Διαμόρφωση ταυτότητας.....	30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: Οικογένεια- Γονείς

3.1 Λειτουργίες και δομή οικογένειας.....	31
3.2 Ο ρόλος των γονέων στη σεξουαλική ενημέρωση.....	32

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: Σχολείο & Σεξουαλική Ενημέρωση

4.1 Ο ρόλος της εκπαίδευσης.....	36
4.2 Η στάση των εκπαιδευτικών στη σεξουαλική ενημέρωση.....	37
4.3 Πως πρέπει να γίνεται η σεξουαλική ενημέρωση από το σχολείο;.....	40
4.4 Η σημασία της διεπαγγελματικής συνεργασίας στη	

σεξουαλική ενημέρωση.....	43
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: Ο ρόλος των ΜΜΕ στη σεξουαλική ενημέρωση	
5.1 Εισαγωγή.....	46
5.2 Σεξουαλική ενημέρωση και τηλεόραση.....	46
5.3 Σεξουαλική ενημέρωση και διαδίκτυο.....	47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο:Μεθοδολογία έρευνας	
Εισαγωγή.....	51
6.1 Είδος έρευνας.....	51
6.2 Ερευνητικά ερωτήματα.....	52
6.3 Πληθυσμός- Το Δείγμα.....	53
6.4 Δειγματοληψία.....	54
6.5 Επιλογή εργαλείων έρευνας.....	54
6.6 Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα συνέντευξης.....	55
6.7 Τόπος και χρόνος έρευνας.....	55
6.8 Αξιοπιστία της ποιοτικής έρευνας.....	56
6.9 Εγκυρότητα της ποιοτικής έρευνας.....	56
6.10 Απειλές στην εγκυρότητα και τρόποι αντιμετώπισης.....	56
6.11 Ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας.....	58
6.12 Τρόποι συλλογής ποιοτικών δεδομένων.....	59
6.13 Περιορισμοί έρευνας.....	59
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο : Ανάλυση δεδομένων	
Εισαγωγή.....	61
7.1 Αποτελέσματα έρευνας.....	62
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο: Συζήτηση-Συμπεράσματα- Προτάσεις	
8.1 Συζήτηση-Συμπεράσματα.....	66
8.2 Προτάσεις.....	68
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	69
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	77

Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά όλους εκείνους που βοήθησαν με κάθε τρόπο στην εκπόνηση αυτής της εργασίας.

Ιδιαίτερα ευχαριστούμε την καθηγήτρια μας κα. Καλπίνη-Παπαδοπούλου Χρυσή για την συνεχή καθοδήγηση και την αμέριστη συμπαράσταση που έδειξε καθ' όλη την διάρκεια διεξαγωγής της πτυχιακής μας εργασίας. Την ευχαριστούμε επίσης για την γνώση και το πλήθος πληροφοριών που εκλάβαμε μέσα από αυτήν την διαδικασία.

Επιπρόσθετα αισθανόμαστε την ανάγκη να ευχαριστήσουμε τους γονείς που έλαβαν μέρος στο ερευνητικό κομμάτι της πτυχιακής.

Τέλος, το πιο μεγάλο ευχαριστώ στις οικογένειες μας, που όλα αυτά τα χρόνια σπουδών μας, μας στήριξαν και μας συμπαραστάθηκαν υλικά και ηθικά.

Περίληψη μελέτης

Στην παρούσα εργασία διερευνήθηκαν οι απόψεις των γονέων για τη σεξουαλική ενημέρωση των εφήβων ηλικίας 12 έως 15 ετών.

Ειδικότερα στο πρώτο θεωρητικό μέρος, το κεφάλαιο 1, αναφέρεται στη σεξουαλική υγεία που αφορά την ισορροπία μεταξύ της σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής διάστασης που είναι ο απώτερος σκοπός της σεξουαλικής αγωγής. Επίσης, η αναγκαιότητα της σεξουαλικής αγωγής που προκύπτει από την πρόωμη έναρξη σεξουαλικών επαφών, την αύξηση των εκτρώσεων και των Σεξουαλικών Μεταδιδόμενων Νοσημάτων (Σ.Μ.Ν) στην εφηβική ηλικία. Επιπλέον, αναλύεται η χρονική περίοδος στην οποία πρέπει να αρχίζει η σεξουαλική ενημέρωση καθώς και ποιοι είναι οι κατάλληλοι φορείς. Παρακάτω, περιγράφονται οι στόχοι της σεξουαλικής ενημέρωσης που αφορούν την πληροφόρηση των νεαρών ατόμων για μια ομαλή ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη. Στη συνέχεια, γίνεται αναφορά στο τι περιλαμβάνει η σεξουαλική ενημέρωση και ποιο είναι το όφελός της. Στο τέλος του κεφαλαίου, περιγράφεται η κατάσταση που επικρατεί στην Ελλάδα και στο διεθνές περιβάλλον για τη σεξουαλική ενημέρωση.

Στο κεφάλαιο 2, παρατίθενται τα στάδια της εφηβείας, που διαχωρίζονται στις εξής περιόδους: α) στη προεφηβεία, β) στην κυρίως εφηβεία γ) στην ώριμη εφηβεία και δ) στην μετεφηβεία. Ενώ αναλύονται και οι αλλαγές που συντελούνται ανά περιόδους όπως: οι βιοσωματικές, οι νοητικές, οι συναισθηματικές, οι κοινωνικές, οι σεξουαλικές αλλαγές και η διαμόρφωση της ταυτότητας του ατόμου.

Στο 3^ο κεφάλαιο, αναλύονται οι λειτουργίες και η δομή της οικογένειας, όπου περιγράφονται οι ρόλοι που αναλαμβάνονται από τα μέλη της οικογένειας, οι βασικές λειτουργικές αρχές που αυτή πρέπει να επιτελεί, καθώς και οι τύποι των οικογενειών και των γονέων.

Το κεφάλαιο 4, αναφέρεται στο ρόλο και τη σημασία της εκπαίδευσης που αποτελεί το μεγαλύτερο φορέα κοινωνικοποίησης. Ο ρόλος της στη μετάδοση των πνευματικών εφοδίων στους εφήβους είναι σημαντικός καθώς τους βοηθά να κατανοήσουν τη σεξουαλικότητα και να δημιουργήσουν τη δική τους ισορροπημένη σεξουαλική ταυτότητα. Επιπρόσθετα, δίνεται έμφαση στη στάση των εκπαιδευτικών και στο πως πρέπει να γίνεται η σεξουαλική ενημέρωση στα σχολεία. Τέλος, γίνεται αναφορά στη σημασία της διεπαγγελματικής συνεργασίας για τη σωστή σεξουαλική ενημέρωση.

Στο κεφάλαιο 5, αναφέρεται ο ρόλος των ΜΜΕ και πως επιδρούν κυρίως η τηλεόραση και το διαδίκτυο στη σεξουαλική συμπεριφορά των νέων.

Στο κεφάλαιο 6, παρατίθενται η μεθοδολογία της έρευνας η οποία είναι η ποιοτική και το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν η συνέντευξη. Ο πληθυσμός της έρευνας ήταν γονείς που τα παιδιά τους φοιτούν στα Γυμνάσια των Δήμων Πατρέων, Πηνειού και Λαρίσης.

Οι βασικοί στόχοι της έρευνας είναι να διερευνηθούν οι απόψεις των γονέων σχετικά με το αν είναι επαρκής η σεξουαλική ενημέρωση στα σχολεία και αν και

πόσο οι γονείς ενδιαφέρονται για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους.

Στο τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα βασικά αποτελέσματα της έρευνας τα οποία καταδεικνύουν την ελλιπή σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στα σχολεία και την ανάγκη των γονέων να ενημερωθούν κατάλληλα τα παιδιά τους για τα σεξουαλικά θέματα που τα αφορούν και που θα τα βοηθήσουν στο μέλλον να αναπτύξουν μια υγιή σεξουαλική ζωή.

Abstract

Title: Parental views on sexual education of teenagers (12-15 aged) in schools.

The following study examines the parental views on sexual education of teenagers aged 12 to 15.

More precisely, the initial rather theoretical part, chapter 1, deals with the issue of sexual health, i.e. the balance between its physical, psychological and social dimension, which all together are the ultimate goal of sexual education. The necessity of sexual education as it becomes apparent due to the premature initiation to the sexual act, the rise in abortions and STDs amongst teenagers. An analysis is then given to determine the age span in which sexual education can be introduced and would be the appropriate institution to implement it. Following on, the aims of sex education of youngsters are described, as well as what it consists of and what are its benefits. The final part of the chapter is a brief description of the conditions that apply in Greece and internationally on sex education.

The second chapter includes the stages of puberty that are divided as follows: a) pre-pubertal, b) in particular adolescence, c) mature teens and d) metefiveia. The changes, such as biophysical, mental, emotional, social and sexual, that occur during these periods are analyzed.

The third chapter deals with the family structure and its dynamics. The roles adopted by the family members, the family's prime operations as well as the types of families and parents are described.

The fourth chapter notes the importance of education, proving that it is an important institution for children's socialization process. Its importance in transmitting the adequate mental structures to teenagers so as to create, understand and come to terms with their own sexual identity. In addition, reference is given to the role of school educators and on the way sex education is implemented within the school environment. Finally the importance of inter-sector cooperation is noted in achieving the optimum in sex education.

The fifth chapter deals with the impact the Mass media have (TV and Internet) on the sexual behavior of teenagers and young adults.

The sixth chapter is a presentation of the method of social enquiry used to carry out the research, and the profile of the study group upon it was completed, which was namely parents whose children attend high schools in the municipalities of Patra, Penaeus and Larisa.

The main aim of the research is to investigate the views parents have on the issue of sexual education of their offsprings. Whether they deem it being satisfactory as it is provided by the national educational system, and whether the parents themselves are interested - and to what degree - in the sexual education.

The outcome of the research reveals i) the lack of sexual education in schools and ii) the obligation and necessity parents feel on educating their children on sexual issues and helping them develop a healthy sexual life.

Σκοπός Μελέτης

Κεντρικός σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι η διερεύνηση των απόψεων των γονέων για τη σεξουαλική ενημέρωση των εφήβων ηλικίας 12 έως 15 ετών στα σχολεία. Συγκεκριμένα διερευνάται η επάρκεια σεξουαλικής ενημέρωσης στα σχολεία καθώς και το προσωπικό ενδιαφέρον των γονέων για την σεξουαλική ενημέρωση των παιδιών τους.

Ορισμοί Όρων

Αγωγής Υγείας είναι μια διαδικασία που στηρίζεται σε επιστημονικές αρχές και χρησιμοποιεί προγραμματισμένες ευκαιρίες μάθησης που δίνουν τη δυνατότητα στους ανθρώπους, όταν λειτουργούν ως άτομα ή ως σύνολο, να αποφασίζουν και να ενεργούν συνειδητά (ενημερωμένα) για θέματα που επηρεάζουν την υγεία τους. Ο ορισμός χρησιμοποιείται ως κοινό σημείο αναφοράς όταν περιγράφεται η Αγωγή Υγείας στο σχολείο (Τσιροπινά, 2006:2).

Αντισύλληψη είναι κάθε μέθοδος πρόληψης της σύλληψης κατά τη γενετήσια επαφή προς αποφυγή τεκνοποιίας: μέθοδοι αντισύλληψης είναι η χρήση προφυλακτικών, σπερματοκτόνων αλοιφών, διαφράγματος (Μπαμπινιώτης, 2006:213).

Γονέας είναι ο πατέρας ή η μητέρα ενός παιδιού (Μπαμπινιώτης, 2006:433)

Διεπαγγελματική συνεργασία είναι η συνεργασία ανάμεσα σε επαγγελματίες που μπορεί να μην μοιράζονται μια κοινή επαγγελματική εκπαίδευση, αξίες, κοινωνικοποίηση, ταυτότητα και εμπειρία (Weinstein και συν, 2003).

Εκπαίδευση συστηματική διδασκαλία και άσκηση συνήθως ανηλίκων σε σχολεία, σχολές, η κυβερνητική πολιτική στον τομέα της δημόσια/ ιδιωτική/ κατώτερη/ μέση/ ανώτερη/ τεχνική. Η διδασκαλία με την οποία κάποιος αποκτά γνώσεις και ικανότητες με τη φοίτηση σε σχολείο, σχολή κατά τη διάρκεια της ζωής του, προετοιμάζεται για τη ζωή (Κριαράς, 1995:434).

Εφηβεία είναι η περίοδος της ανθρώπινης ζωής μεταξύ της παιδικής ηλικίας και της ωριμότητας που χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση του γενετήσιου ενστίκτου και την έκρηξη του ψυχικού κόσμου (Κριαράς, 1995:548).

Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ) εννοούνται τα έντυπα και ραδιοτηλεοπτικά μέσα και κατ'επέκταση τα δίκτυα πληροφορικής (Μπαμπινιώτης, 2006:1109).

Οικογένεια είναι πρωτογενής ομάδα, ευρύτερη από το ζευγάρι, η οποία αποτελεί τη διαρκή και νόμιμη γαμική ένωση. Περιλαμβάνει τους συζύγους, τα τέκνα τους και συχνά τρίτα πρόσωπα που συνδέονται μεταξύ τους με δεσμούς συγγένιας. Η οικογένεια, δε μένει στάσιμη αλλά εξελίσσεται από μια κατώτερη μορφή σε μια ανώτερη, στο μέτρο και το βαθμό που η κοινωνία εξελίσσεται από μια κατώτερη μορφή σε μία άλλη ανώτερη (Βασιλείου και συν., 2000:280-281).

Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ) ονομάζονται οι ασθένειες που μεταδίδονται κυρίως με τη σεξουαλική επαφή (Γκούβρα και συν., 2005: 55).

Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση έχει σαν σκοπό να απαλλάξει τα άτομα από το άγχος και τις προκαταλήψεις σχετικά με τη σεξουαλική λειτουργία, να προφυλάξει τα άτομα από ψυχοτραυματισμούς γύρω από τη σεξουαλική λειτουργία, να προφυλάξει τα άτομα από τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ), να βοηθήσει τα άτομα να αναπτύξουν αμυντικούς μηχανισμούς για την επιλεκτική αναστολή της σεξουαλικής ικανοποίησης, να δημιουργήσει άτομα ικανά για καλές διαπροσωπικές σχέσεις και σωστή συμβίωση, να περιορίσει τη συχνότητα της ανεπιθύμητης κύησης σε νεαρή ηλικία (Ιατράκης, 2002:22).

Συντομογραφίες

Σ.Μ.Ν= Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα

Μ.Μ.Ε= Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

Π.Ε.Κ= Περιφερειακό Επιμορφωτικό Κέντρο

Η.Π.Α= Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

Εισαγωγή

Η σεξουαλική λειτουργία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα και συνίσταται για την αναπαραγωγή του είδους, μέσω της σεξουαλικής λειτουργίας η οποία είναι φορέας αναπαραγωγής διαμορφώνεται και αναπτύσσεται η κοινωνία και γι' αυτό το λόγο αποτελεί ένα από τα μεγάλα κοινωνικά ζητήματα, τουλάχιστον από το 17ο αιώνα. Ο κοινωνικός έλεγχος της σεξουαλικότητας συνδέεται εδώ και τρεις αιώνες με ένα πλήθος κοινωνικών αντιλήψεων, με την κοινωνική διαίρεση της εξουσίας, με πρακτικές παλιάς και νέας βαρβαρότητας, που βαραίνουν την προσωπική βιογραφία του κάθε ανθρώπου. Η σημερινή εποχή δεν είναι τόσο απελευθερωμένη σεξουαλικά, όσο συνήθως διαφημίζεται ή κατηγορείται, η άγνοια και ο φόβος της απόλαυσης είναι πολύ περισσότερο διαδεδομένα φαινόμενα από τη γνώση και την ειλικρινή διεκδίκησή της (Κρουσταλάκης, 1995:402).

Παρόλο που το σεξ συζητιέται πολύ από όλα τα μέλη της κοινωνίας, η σεξουαλικότητά του ατόμου συνοδεύεται από ενοχές, αποκρύψεις και φόβους. Γίνεται θέμα πολύ πιο εύκολα για την παραβατική ή και εγκληματική σεξουαλικότητα, παρά για τις προσωπικές επιθυμίες, φαντασιώσεις και απολαύσεις (Ανθογαλίδου, 1998).

Παρ' όλα τα βήματα που έχουν γίνει στον εκδημοκρατισμό κοινωνικών δομών και θεσμών, δεν έχουν εκλείψει οι αντιφατικές αντιλήψεις, από τις οποίες οι σύγχρονες κοινωνίες εμφορούνται ακόμη, για τη σεξουαλικότητα των ανδρών σε σχέση με εκείνη των γυναικών, καθώς και για τη σεξουαλικότητα των ανώτερων κοινωνικών τάξεων σε σχέση με τις λιγότερο ευνοημένες (Ανθογαλίδου, 1998).

Παρ' όλο το αυξημένο ενδιαφέρον των γονιών για τη σεξουαλική ωρίμανση και τη σεξουαλική συμπεριφορά των παιδιών τους, ο ανοιχτός και ειλικρινής διάλογος μεταξύ τους και ακόμη περισσότερο η ψύχραιμη και κοινή αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων δεν είναι ο κανόνας (Ανθογαλίδου, 1998).

Το ελληνικό σχολείο δεν έχει ακόμη αναλάβει επίσημα τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των νέων, όπως ευρύτατα πλέον γίνεται στις πιο αναπτυγμένες χώρες. Η σεξουαλική αγωγή περιλαμβάνει συνήθως, όπου εφαρμόζεται, βασικές γνώσεις για το ανθρώπινο σώμα και τις βιολογικές λειτουργίες της αναπαραγωγής, μια ανοιχτή εξοικείωση με τους κινδύνους και τις ανεπιθύμητες συνέπειες της σεξουαλικής δραστηριότητας των νέων. Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση γίνεται έτσι ένα μάθημα σαν όλα τα άλλα: Χρήσιμες γνώσεις, αλλά ανεπαρκείς (Κρουσταλάκης, 1995:407).

Η αξία της σεξουαλικής αγωγής δεν εξαρτάται από την ποσότητα των πληροφοριών, αλλά από την ποιότητα και τον τρόπο μετάδοσής τους. Οι άνθρωποι δεν πρέπει να παραλείπουν ότι η σεξουαλικότητα δεν είναι μια αυτόνομη περιοχή της υποκειμενικότητας και δεν ακολουθεί μια αυτόνομη διαδικασία ωρίμανσης. Ωριμάζει σε αλληλεξάρτηση και αλληλεπίδραση με τα άλλα στοιχεία της προσωπικότητας, μέσα στη βαθμιαία διαδικασία της κοινωνικής και πολιτικής της συγκρότησης. Γι' αυτό και η επίδειξη σεξουαλικότητας από τα παιδιά είναι συχνά μια προσπάθεια αυτονόμησης, αυτοπροβολής και κυριαρχίας και, σε τελευταία

ανάλυση, μια ανταπόκριση στα πρότυπα και τις αξίες που η ίδια η κοινωνία και το σχολείο έμμεσα ή άμεσα προβάλλει και επιβάλλει (Κρουσταλάκης, 1995).

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση έχει μικρά αποτελέσματα σε ένα κοινωνικό περιβάλλον, όπως η οικογένεια και το σχολείο, όπου αναπαράγονται τα στερεότυπα για τις σχέσεις των δύο φύλων, ο κοινωνικός ανταγωνισμός, οι προκαταλήψεις και ο κοινωνικός πουριτανισμός, που αρνείται ακόμη να συνδέσει τη σωματική με την ηθική ικανοποίηση (Ανθογαλίδου, 1998).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

1.1 Εισαγωγή

Η σεξουαλικότητα είναι μια έννοια που δεν ανακαλύφθηκε σήμερα αλλά ούτε καν στις προηγούμενες δεκαετίες. Είναι μια έννοια που έχει την ίδια ηλικία με τον άνθρωπο πάνω στη γη. Είναι η δύναμη, το κίνητρο αλλά και η επιβράβευση του ανθρώπου για τη διαίονιση του είδους. Επιπλέον, η σεξουαλικότητα αποτελεί τρόπο και ευκαιρία επικοινωνίας ανάμεσα στους ανθρώπους. Μόνο που τείνει να καταστεί ο μόνος τρόπος επικοινωνίας και κοινωνικοποίησης του ανθρώπου, αφού η συντροφικότητα, η φιλία, οι οικογενειακές σχέσεις και οι κοινωνικές επαφές έχουν ατονήσει στην εποχή μας (Τουλιά, 2009).

Η τελευταία δεκαετία του 20^{ου} αιώνα ήταν η δεκαετία που οι άνθρωποι μίλησαν και έγραψαν περισσότερο από ποτέ για το σεξ. Είναι η δεκαετία που δημοσιεύτηκαν οι περισσότερες έρευνες, τα περισσότερα γκάλοπ και οι περισσότερες μετρήσεις της σεξουαλικότητας. Άρα οι πιο γνωστοί φορείς σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης μέσα από τις έρευνες που έγιναν είναι, οι φίλοι, οι γονείς, το σχολείο, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και το διαδίκτυο (Τουλιά, 2009).

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι πολύ ευρύτερη και πιο σύνθετη και εντάσσεται στο σύνολο της διαπαιδαγώγησης που αφορά στον τρόπο που μεταδίδονται οι προσωπικές απόψεις και οι πολιτισμικές επιταγές. Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση βοηθά το άτομο να προσαρμοστεί στη πραγματικότητα, στη δική του σεξουαλικότητα, στη σεξουαλικότητα του περιβάλλοντος του καθώς και την ενημερωσή του σχετικά με την αναπαραγωγή, τη συνουσία και τις σεξουαλικές σχέσεις (Κρεατσάς, 1983).

1.2 Σεξουαλική υγεία – Αναγκαιότητα σεξουαλικής αγωγής.

Η ύπαρξη προβλημάτων στην σεξουαλική υγεία ενός ατόμου, συχνά έχει ως συνέπεια την επακόλουθη μείωση της ικανοποίησης που λαμβάνει από την ζωή του. Απώτερος σκοπός της σεξουαλικής αγωγής είναι η ισορροπία μεταξύ των τριών διαστάσεων της σεξουαλικής υγείας. Η πρώτη διάσταση είναι η σωματική και αφορά στην αποφυγή μολύνσεων και ανεπιθύμητων κυήσεων. Η δεύτερη διάσταση είναι η ψυχική και αφορά στην απαλλαγή από αρνητικά συναισθήματα, όπως φόβο, ενοχή, ντροπή, την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, την εξοικείωση με τη σεξουαλικότητα, τον αυτοσεβασμό και τον σεβασμό προς

τους άλλους. Η τρίτη διάσταση είναι η κοινωνική και αφορά στην επιλογή των ερωτικών σχέσεων σύμφωνα με ατομικές αξίες και πεποιθήσεις και όχι κάτω από ποικίλες επιρροές άλλων πειστικών συναισθημάτων, την πίεση των συνομηλίκων ή άλλων επιρροών (Κουρέα- Κρεμαστινού, 2000).

Η σεξουαλική υγεία δεν είναι μόνο η απουσία νόσου, αλλά και η δυσλειτουργία ή αδυναμία, η οποία δεν επιτρέπει σ' ένα άτομο τη σεξουαλική ευχαρίστηση ή ακόμη και την οποιαδήποτε σεξουαλική επαφή. Απαιτεί τον σεβασμό της σεξουαλικότητας του ατόμου και των σεξουαλικών σχέσεων, όπως επίσης και τη δυνατότητα να βιώνει κανείς ευχάριστες και ασφαλείς σεξουαλικές εμπειρίες, χωρίς διακρίσεις, εξαναγκασμούς και βία. Η σεξουαλική υγεία, όπως και η υγεία, αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα (WHO, 2000). Αναπόσπαστο στοιχείο της σεξουαλικής υγείας είναι το δικαίωμα του κάθε ανθρώπου να έχει ενημέρωση και πρόσβαση σε εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας (Μαρματάκη, 2007).

Όλα τα παιδιά έχουν δικαίωμα να γνωρίζουν τους τρόπους προστασίας από τα Σ.Μ.Ν και τους τρόπους αντισύλληψης για να διασφαλίσουν τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική τους υγεία και ασφάλεια. Χρειάζεται να τους δοθούν οι ευκαιρίες ώστε να μάθουν να επιλέγουν τον κατάλληλο τρόπο και να αξιολογούν σωστά, να εμπιστεύονται τον εαυτό τους, να στηρίζονται στις δυνάμεις τους και σε σημαντικούς ανθρώπους που μπορούν να τους βοηθήσουν (Moon, 1998). Τα σύγχρονα κοινωνικά δεδομένα των ταχύτατων αλλαγών σε συνδυασμό με την παραπληροφόρηση από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και τον τύπο, που διαμορφώνουν πρότυπα σεξουαλικής συμπεριφοράς, καθιστούν αναγκαία την εφαρμογή προγραμμάτων σεξουαλικής υγείας στη σχολική κοινότητα. Η πρόωγη έναρξη σεξουαλικών επαφών, ο αριθμός των εφηβικών εγκυμοσυνών, ο δείκτης των εκτρώσεων, η χρήση μη αξιόπιστων μεθόδων αντισύλληψης, η αύξηση των Σ.Μ.Ν. , η ραγδαία εξάπλωση του ιού HIV/AIDS δηλώνουν την αναγκαιότητα παρεμβάσεων μέσω προγραμμάτων αγωγής σεξουαλικής υγείας, ιδιαίτερα μάλιστα όταν, κάτω από την απειλή του AIDS, επανέρχεται το ιατρικό μοντέλο σε βάρος του παιδοκεντρικού μοντέλου σεξουαλικής αγωγής (Κρεατσάς, 2003).

Παρ' ότι η παράδοση θέλει τους γονείς ως κατεξοχήν υπεύθυνους για την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους, αρκετοί γονείς δυσκολεύονται να συζητήσουν σεξουαλικά θέματα με τα παιδιά τους ή θεωρούν τη σεξουαλικότητα θέμα απαγορευμένο (ταμπού), με αποτέλεσμα τα παιδιά να ικανοποιούν την περιέργειά τους, καταφεύγοντας σε φίλους, έντυπα, ταινίες κ.λ.π. όπου αντλούν συνήθως αμφιβόλου ποιότητας γνώσεις και πληροφορίες . Το κενό αυτό χρειάζεται και πρέπει να καλύψει το σχολείο το οποίο καλείται να υποστηρίξει τους μαθητές του με τέτοιους τρόπους ώστε αυτοί να μπορέσουν να ακολουθήσουν σταθερή πορεία ανάπτυξης (Κουρέα – Κρεμαστινού,2000).

Στην βιβλιογραφία τονίζεται η σπουδαιότητα έναρξης της εφαρμογής των προγραμμάτων αγωγής υγείας σε πολύ νεαρή ηλικία. Συγκεκριμένα αναφέρεται ότι τα προγράμματα πρέπει να εφαρμοστούν προτού παγιωθούν συγκεκριμένες στάσεις και αντιλήψεις στα άτομα, οπότε και είναι δύσκολη η αλλαγή τους (Χατζηχρήστου, 2004:755-765).

1.3 Πότε πρέπει να αρχίζει η σεξουαλική ενημέρωση και ποιοι είναι οι κατάλληλοι φορείς.

Σύμφωνα με τον Κιντή (1995:571) η σεξουαλική ενημέρωση πρέπει να αρχίζει από τα πρώτα χρόνια ζωής του παιδιού, γιατί τότε αρχίζουν οι πρώτες απορίες όπως «πώς ήρθα στον κόσμο». Ο ίδιος συγγραφέας επίσης αναφέρει ότι οι απαντήσεις πρέπει να δίνονται με ειλικρίνεια και σωστή ορολογία σύμφωνα και με την ανάπτυξη του παιδιού. Η αρχική αυτή ενημέρωση πρέπει να είναι περιορισμένη μόνο στο περιεχόμενο της ερωτήσεως, χωρίς να χρωματίζεται. Οι περισσότερες χώρες αρχίζουν την πληροφόρηση από το νηπιαγωγείο και τη συνεχίζουν στο Δημοτικό και το Γυμνάσιο, ενώ σε άλλες η σεξουαλική ενημέρωση ξεκινά στο Γυμνάσιο. Οι γονείς επομένως αποτελούν σε αρκετές περιπτώσεις όχι μόνο τους πρώτους, αλλά και τους μόνιμους «φορείς» αγωγής του παιδιού σε όλες τις κοινωνίες. Σε άλλες χώρες οι γονείς καλούνται να δώσουν πολύ γρήγορα τη σκυτάλη και στο δάσκαλο.

Γενικότερα, οι παιδαγωγοί διατηρούν τα πρωτεία στις περισσότερες χώρες που εφαρμόζεται η σεξουαλική αγωγή, ενώ σε πολλές χρησιμοποιούνται επιπλέον γιατροί, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί ή προσωπικό υγείας ειδικά εκπαιδευμένο γι' αυτό το σκοπό. Η πρωτοβουλία επιμορφώσεως των φορέων γίνεται συνήθως με κρατική μέριμνα, όπως είναι π.χ. η εισαγωγή ειδικών προγραμμάτων επιμορφώσεως στις Παιδαγωγικές Ακαδημίες (Κιντής, 1995:575).

Σ' άλλες χώρες υπάρχουν «Συμβούλια Διαπαιδαγωγήσεως» ενώ σ' άλλες σημαντικό ρόλο παίζουν οι «Εταιρείες Οικογενειακού Προγραμματισμού» ή η οργάνωση ειδικών συμποσίων και ελεύθερων συζητήσεων, ιδιαίτερα μέσα στο σχολείο, ανάμεσα σε γονείς, δασκάλους και ειδικούς επιστήμονες. Τα μέσα μαζικής ενημερώσεως, αλλά και ειδικά έντυπα, βιβλία και οπτικοακουστικά μέσα είναι απαραίτητα για την επιμόρφωση των φορέων και των παιδιών. Όπως είναι φυσικό, το «περιεχόμενο και οι στόχοι» αποτελούν το σημαντικότερο πρόβλημα διαφωνιών στις συζητήσεις που γίνονται σε κάθε χώρα (Κιντής, 1995).

Οι περισσότεροι θεωρητικοί όπως ο Κρεατσάς (2003), ο Κρουσταλάκης (1995), ο Κιντής (1995) και η Γερούκη (2011) θεωρούν, ότι μετά την αρχική ενημέρωση από τους γονείς και τους δασκάλους στο Νηπιαγωγείο, θα πρέπει, στις τελευταίες τάξεις του Δημοτικού, να δίδονται ορισμένες βασικές βιολογικές

πληροφορίες, πριν αρχίσει το παιδί να τις χρωματίζει συναισθηματικά. Στις πρώτες τάξεις του Γυμνασίου, πρέπει να διδάσκεται η διαφορά των δύο φύλων, οι σωματικές και ψυχικές αλλαγές της εφηβείας, η υγιεινή της εμμηνορρυσίας, η γονιμοποίηση, η εγκυμοσύνη και η γέννηση. Στα χρόνια του Λυκείου, εκτός από την αναπαραγωγή του ανθρώπου μπορεί να διδάσκονται προοδευτικά θέματα όπως η σεξουαλική συμπεριφορά, ο αυνανισμός, η εκσπερμάτιση, η αντισύλληψη, ο οικογενειακός προγραμματισμός, τα αφροδίσια, η πορνεία, ο βιασμός, η έκτρωση, οι σεξουαλικές παρεκκλίσεις, οι ψυχοσεξουαλικές ανωμαλίες, αλλά ακόμη και οι κοινωνικές και νομικές βάσεις της σεξουαλικής και οικογενειακής ζωής (Κιντής, 1995:575).

Η επιτυχία της σεξουαλικής αγωγής στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό στην κατάλληλη παιδαγωγική προσέγγιση και όχι στο στεγνό και ανιαρό μάθημα. Οι μαθητές πρέπει να συμμετέχουν σε διάλογο, να επιχειρείται εξατομικευμένη προσέγγιση μέσα από μικρές ομάδες, με επίκεντρο τα συγκεκριμένα προβλήματα των μαθητών. Οι μαθητές δεν έχουν την ίδια ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη, επομένως και τα ίδια προβλήματα. Οι απαντήσεις πρέπει να είναι αντικειμενικές και ανάλογα με την ηλικία και προσωπικότητα του μαθητή, να έχουν επίκεντρο τη διαφύλαξη της ψυχολογικής και ηθικής ουσίας με ιδιαίτερη έμφαση στις βαθύτερες ανθρώπινες σχέσεις και αξίες. Θα πρέπει να δημιουργείται προσεκτικό ψυχολογικό κλίμα ανάμεσα στα δύο φύλα με κατευθυνόμενες ψυχαγωγικές συγκεντρώσεις στα σχολεία και όχι με πνεύμα «εκφοβισμού» γύρω στα θέματα του σεξ. Δεν χρειάζονται καταδίκες και αφορισμοί εκείνων που έχουν ολοκληρωμένες σεξουαλικές σχέσεις. Οι απαγορεύσεις δεν βοηθούν τη φυσιολογική ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη και τις σωστές ανθρώπινες σχέσεις, όπου πρέπει κυρίως να προβάλλεται η ελευθερία του ατόμου, τα ίσα δικαιώματα, αλλά και οι υποχρεώσεις με βάση την αγάπη και την προαγωγή της λειτουργικότητας του κοινωνικού συνόλου (Κρεατσάς, 1992).

Όπως ήδη αναφέρθηκε, η οικογένεια αποτελεί το φυσικό φορέα της σεξουαλικής αγωγής τόσο στα πρώτα στάδια ζωής του ατόμου όσο και μετέπειτα, όταν σε συνεργασία με το σχολείο συνοδεύει το παιδί και τον έφηβο στην ψυχοσεξουαλική του ανάπτυξη. Η Αντωνοπούλου (1997) αναφέρει ότι το σχολείο παίρνει τη σκυτάλη από τους γονείς και πρέπει πάντα σε συνεργασία μαζί τους να προσφέρει σταδιακά τις απαραίτητες γνώσεις αλλά και τις συναισθηματικές και κοινωνικές προεκτάσεις της σεξουαλικής ζωής. Γι' αυτό ο βαθμός συνεργασίας γονέων και σχολείου προδικάζει και την επιτυχία των προγραμμάτων. Η ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών σε ειδικές συναντήσεις με τους γονείς, εξασφαλίζει όχι μόνο την απαραίτητη συναίνεση αλλά και την παλίνδρομη πληροφόρηση για τις σωστές κατευθυντήριες γραμμές που δεν πρέπει να είναι στατικές αλλά συνεχώς αναπροσαρμοζόμενες.

1.4 Στόχοι σεξουαλικής ενημέρωσης.

Η σεξουαλική ενημέρωση έχει στο πλαίσιο αυτό σαν πρωταρχικό στόχο να πληροφορήσει τα νεαρά άτομα για την ανατομία και βιολογία του αναπαραγωγικού συστήματος και ακόμη για το σωστό ψυχολογικό –συναισθηματικό κλίμα που πρέπει να χαρακτηρίζει τις σχέσεις των δύο φύλων. Τελικός στόχος πρέπει να είναι η ομαλή ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη του ατόμου για τη δημιουργία μιας ευτυχισμένης ζωής (Αντωνοπούλου, 1997).

Σύμφωνα με τον Κρεατσά (2003: 180) στη σεξουαλική ενημέρωση πέρα από τις βιολογικές και ιατρικές διαστάσεις πρέπει να εξετάζονται και οι πολιτιστικές και ψυχολογικές παράμετροι. Με βάση το παραπάνω οι στόχοι της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

1. Απόκτηση τεκμηριωμένης γνώσης (δηλαδή επιστημονική προσέγγιση των θεμάτων της σεξουαλικότητας πέρα από μύθους, προκαταλήψεις, προσωπικές εμπειρίες κλπ.) και διασαφήνιση των σεξουαλικών αξιών των ατόμων. Κατάκτηση μετά από αυτό προσωπικής τεκμηριωμένης συνειδητής στάσης στις συγκρουόμενες απόψεις (θρησκεία, οικογένεια, φίλοι, Μ.Μ.Ε. κλπ.) για θέματα σεξουαλικότητας, όπως γάμος, αναντιστοιχία, μονογαμικότητα ή ομοφυλοφιλία.

2. Διαμόρφωση θετικής αντίληψης του εαυτού για το σεξ. (ανάπτυξη της αυτοεκτίμησής μας) και ως εκ τούτου βελτίωση της ανθρώπινης επικοινωνίας. (πχ., η απαλλαγή από το άγχος συνομιλίας για θέματα σεξ μεταξύ εραστών, γονέων - παιδιών κλπ βελτιώνει τις σχέσεις τους.)

3. Αναγνώριση των αρνητικών σημείων στις σχέσεις των ατόμων (εκμετάλλευση του ενός συντρόφου από τον άλλο, τα ψέματα στη σχέση, η υπερβολική εξάρτηση του ενός ή και των δύο συντρόφων ή η ζήλια)

4. Έλεγχος γονιμότητας. (αντισύλληψη, προγεννητικός έλεγχος, αντιμετώπιση δυσκολιών στη σύλληψη κλπ.)

5. Αποφυγή σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. (έρπης, χλαμύδια, κονδυλώματα, ηπατίτιδα, AIDS κλπ.)

6. Κατανόηση και αντιμετώπιση προβλημάτων σεξουαλικής ανταπόκρισης. (σεξουαλικά προβλήματα όπως ανοργασμία, έλλειψη στύσης, πρόωρη εκσπερμάτωση).

Ο Ιατράκης (2002:22) υποστηρίζει ότι η σεξουαλική ενημέρωση έχει σαν σκοπό να:

- απαλλάξει τα άτομα από το άγχος και τις προκαταλήψεις σχετικά με τη σεξουαλική λειτουργία.
- προφυλάξει τα άτομα από ψυχοτραυματισμούς γύρω από τη σεξουαλική λειτουργία.
- προφυλάξει τα άτομα από τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ).
- βοηθήσει τα άτομα να αναπτύξουν αμυντικούς μηχανισμούς για την επιλεκτική αναστολή της σεξουαλικής ικανοποίησης.
- δημιουργήσει άτομα ικανά για καλές διαπροσωπικές σχέσεις και σωστή συμβίωση.

- περιορίσει τη συχνότητα της ανεπιθύμητης κύησης σε νεαρή ηλικία.

Τέλος, η Γκούβρα και συν (2005:234-235) θέτει οκτώ γενικούς στόχους στην ανάπτυξη ενός προγράμματος σεξουαλικής αγωγής:

1. Να καταπολεμηθεί η άγνοια και να αυξηθεί η κατανόηση.
2. Να μειωθεί η ενοχή και η ανησυχία.
3. Να προαχθεί υπεύθυνη συμπεριφορά.
4. Να καταπολεμηθεί η σεξουαλική εκμετάλλευση.
5. Να καλλιεργηθεί η ικανότητα να παίρνει κανείς αποφάσεις, αφού προηγηθεί σωστή ενημέρωση.
6. Να διευκολυνθεί η επικοινωνία σχετικά με σεξουαλικά ζητήματα.
7. Να αναπτυχθούν παιδαγωγικές δεξιότητες για τους μελλοντικούς γονείς και παιδαγωγούς.
8. Να προαχθεί η κατανόηση της σπουδαιότητας του αυτοσεβασμού και του σεβασμού των άλλων στα πλαίσια διαφόρων σχέσεων.

1.5 Τι περιλαμβάνει η σεξουαλική ενημέρωση

1.5.1 Γεννητικό σύστημα των δύο φύλων.

Η εξοικείωση με την ανατομία των γεννητικών οργάνων είναι μια από τις απαραίτητες προϋποθέσεις για την δημιουργία υγιών σεξουαλικών σχέσεων. Ξεπερνώντας κάθε είδους αναστολή χρειάζεται να συνειδητοποιήσουν τα παιδιά και οι νέοι τα γεννητικά όργανα ως ένα σύστημα οργάνων που επιτελούν μια από τις βασικές βιολογικές λειτουργίες (Κρεατσάς, 2003).

Το γεννητικό σύστημα του ανθρώπου είναι μια ομάδα οργάνων που επιτελεί το σκοπό της αναπαραγωγής. Εν γένει το γεννητικό σύστημα αποτελείται από τα εξωτερικά γεννητικά μέρη όπως το πέος και ο κόλπος, καθώς και από κάποια εσωτερικά όργανα που είναι υπεύθυνα για την παραγωγή των γαμετών (ωάρια, σπερματοζωάρια). Τέτοια είναι οι ωοθήκες και οι όρχεις. Λόγω της ύπαρξης διαφορετικών ανατομικών χαρακτηριστικών των δύο φύλων, τα γεννητικά συστήματα ανδρός και γυναικός διαφέρουν.

Το γυναικείο γεννητικό σύστημα, σύμφωνα με τον Καλογερόπουλο (1996) αποτελείται από:

- Τη δεξιά και αριστερή ωοθήκη
- Τη δεξιά και αριστερή σάλπιγγα
- Τη μήτρα και τον τράχηλο της μήτρας
- Τον κόλπο

Αξίζει να σημειωθεί ότι και τα στήθη περιλαμβάνονται στο γεννητικό σύστημα της γυναίκας αφού χρειάζονται στο γονεϊκό στάδιο της αναπαραγωγής.

Οι ωοθήκες είναι οι γεννητικοί αδένες της γυναίκας και εκεί βρίσκονται τα ωάρια από όταν γεννιέται η γυναίκα. Κάθε 28 ημέρες ένα ωάριο εξέρχεται από τις ωοθήκες (Epstein, 2000: 226).

Οι σάλπιγγες ή ωαγωγοί είναι όπως λέει και το όνομά τους οι αγωγοί μέσα στους οποίους κινούνται τα ωάρια για να φθάσουν στη μήτρα. Το σημαντικό τμήμα των σαλπιγγών είναι το ευρύχωρο τμήμα τους που ονομάζεται λύκηθος. Στη λύκηθο γίνεται η γονιμοποίηση του ωαρίου από το σπερματοζωάριο. Κατόπιν το γονιμοποιημένο ωάριο εμφυτεύεται στη μήτρα (Epstein, 2000: 226). Η μήτρα είναι ο «σάκος» που φιλοξενεί το αναπτυσσόμενο έμβρυο από τη στιγμή της εμφύτευσης του γονιμοποιημένου Ωαρίου μέχρι τη γέννηση του. Χρησιμεύει επίσης και για την έμμηνο ρύση (Epstein, 2000: 226).

Ο κόλπος ή κολεός έχει έσω στόμιο που αντιστοιχεί στον τράχηλο της μήτρας και εξωτερικό στόμιο που αποφράσσεται από τον παρθενικό υμένα. Χρησιμεύει σαν υποδοχέας του σπέρματος του ανδρός (Epstein, 2000: 225).

Το Ανδρικό Γεννητικό Σύστημα, σύμφωνα με τον Μπαρμπαλιά (1999) αποτελείται από:

- Τους όρχεις
- Την επιδιδυμίδα
- Τον σπερματικό πόρο
- Τον εκσπερματικό πόρο
- Τον προστάτη
- Το πέος και την ουρήθρα

Οι όρχεις είναι οι ανδρικοί γεννητικοί αδένες όπου παράγονται τα σπερματοζώαρια. Βρίσκονται μέσα στο όσχεο, το οποίο φροντίζει η θερμοκρασία τους να είναι λίγο πιο χαμηλή από τη θερμοκρασία του υπολοίπου σώματος, ώστε να διατηρούνται τα σπερματοζώαρια (Μπαρμπαλιά, 1999).

Η επιδιδυμίδα χρησιμεύει σαν αποθηκευτικός χώρος και χώρος ωρίμανσης για τα Σπερματοζώαρια που παράγονται στους όρχεις (Μπαρμπαλιά, 1999).

Ο σπερματικός πόρος είναι η συνέχεια της επιδιδυμίδας. Είναι ένας σωλήνας στον οποίο ταξιδεύει το σπέρμα που ωρίμασε για να καταλήξει στην εκσπερματική κύστη (Μπαρμπαλιά, 1999).

Ο εκσπερματικός πόρος είναι το τελικό τμήμα του σπερματικού πόρου που καταλήγει στην εκσπερματική κύστη (Μπαρμπαλιά, 1999).

Ο προστάτης είναι ένας ανδρικός αδένας ο οποίος παράγει υγρό που εμπλουτίζει την έκκριση των όρχεων (Μπαρμπαλιά, 1999).

Τέλος το πέος που περιλαμβάνει και την ουρήθρα είναι το τμήμα του γεννητικού συστήματος που εισάγει το ανδρικό σπέρμα στο γυναικείο σώμα με σκοπό να πλησιάσει και να γονιμοποιήσει το ωάριο (Μπαρμπαλιά, 1999).

1.5.2 Πρώτη σεξουαλική επαφή

Η κινητήριος δύναμη της πρώτης σεξουαλικής εμπειρίας μπορεί να είναι η αγάπη, ο πόθος ή ακόμα η απλή περιέργεια. Μετά το ερωτικό τους "βάπτισμα", οι περισσότεροι άνθρωποι είναι συνήθως φοβισμένοι, ανήσυχοι, σφιγμένοι αλλά και κάπως απογοητευμένοι από το αποτέλεσμα. Το σεξ την πρώτη φορά δεν χαρίζει την έκσταση, που οι άπειροι εραστές είχαν φανταστεί και ονειρευτεί. Όπως όλα σχεδόν τα πράγματα, έτσι και το σεξ βελτιώνεται με την εξάσκηση και τη στενότερη γνωριμία του ερωτικού συντρόφου (Τσαγγαρίδης, 2009).

Ποιο είναι λοιπόν το κίνητρο που ωθεί τους νέους στην πρώτη σεξουαλική επαφή;

Κατά τον Τσαγγαρίδη (2009:2), μεταξύ των πιο συχνών κινήτρων αναφέρονται τα ακόλουθα:

α) Η σεξουαλική ωρίμανση, β) Η ανθρώπινη περιέργεια, γ) Γιατί άλλοι συμμαθητές το έχουν ήδη κάνει, δ) Για να δείξεις ότι είσαι προοδευτικός

ε) Η απαίτηση του φίλου (Για να διατηρηθεί η σχέση) και στ) Η εκτόνωση μιας ανάγκης.

Πολλοί νέοι άνθρωποι πέφτουν στην παγίδα να εμφανίζονται με ένα ψεύτικο προσωπείο, να δηλώνουν πράγματα που δεν τα πιστεύουν ή δεν τους αντιπροσωπεύουν. Ελπίζουν πως έτσι θα είναι πιο ελκυστικοί, ότι θα κερδίσουν ευκολότερα την προτίμηση του άλλου ανθρώπου, ή θα καταφέρουν το σκοπό τους ευκολότερα με αυτό το τρόπο. Αλλά η βασικότερη προϋπόθεση μιας καλής σχέσης είναι η ειλικρίνεια ή, με άλλα λόγια, να μη φοβάται και να μη ντρέπεται το άτομο γι' αυτό που είναι. Αν ένας άνθρωπος νομίζει ότι απέναντί του έχει έναν άνθρωπο που αξίζει να τον επιθυμεί και να τον αγαπά, τότε σίγουρα αξίζει και τον κόπο να του παρουσιάσει το πραγματικό του πρόσωπο και να μην τον εξαπατήσει με μύθους. Όταν το άτομο εμφανίζεται διαφορετικό από αυτό που είναι στην πραγματικότητα, τότε παγιδεύει τον εαυτό του σε μια κατάσταση, στην οποία του είναι πολύ δύσκολο να λειτουργήσει και να επικοινωνήσει. Γι' αυτό, η πρώτη σεξουαλική επαφή πρέπει να στοχεύει στην ολοκλήρωση μιας σχέσης όπου υπάρχει αλληλοσεβασμός και αγάπη. Κι όταν δεν υπάρχουν αυτές οι συνθήκες, καλύτερα να αναβάλλεται (Πατσαλίδης, 2007).

Για τους εφήβους οι συνομήλικοι είναι η πιο μεγάλη πηγή πληροφόρησης και διαμόρφωσης συμπεριφοράς. Οι μικρές τους ιστορίες οι απόψεις τους συνδυασμένες με διάφορες πληροφορίες τις οποίες ανακαλύπτουν σε περιοδικά, στην τηλεόραση και βιβλία, διαμορφώνουν τη βάση των γνώσεων τους πάνω στην οποία θα στηρίζουν στη συνέχεια την απόφασή τους για την σεξουαλική τους συμπεριφορά. Συμπυκνώνοντας όλα τα προηγούμενα η κατάληξη είναι ότι η σεξουαλική πράξη πρέπει να συμβαίνει μέσα στα πλαίσια σχέσης μεταξύ δύο ατόμων και η έμφαση να δίνεται στη σχέση και όχι στο σεξ. Ο διαχωρισμός της ανθρώπινης σχέσης από την σεξουαλική οδηγεί σε σώμα χωρίς μνήμη και συναισθήματα και σε ψυχικό κόσμο χωρίς σωματικές εμπειρίες. Η ενημέρωση και διαπαιδαγώγηση του εφήβου και του περιβάλλοντος του είναι καθήκον του εκπαιδευτικού αλλά και του παιδίατρου και πρέπει να γίνει έγκαιρα. Οι γονείς από πολύ νωρίς, πρέπει να βοηθούνται για να εντοπίζουν τις εκπαιδευτικές στιγμές για να δώσουν στο παιδί τους τις απαραίτητες γνώσεις, να το βοηθήσουν να κρίνει όλα όσα του προτείνονται και να το μπολιάσουν με τις δικές τους αρχές και αξίες (Μπεζεβέγκης και συν, 1998: 391-393).

Μελέτες έδειξαν ότι οι έφηβοι οι οποίοι είχαν καλές σχέσεις με τους γονείς τους, πιθανότερο να τα πηγαίνουν καλά με το σχολείο, να έχουν καλύτερες κοινωνικές δεξιότητες και λιγότερες πιθανότητες για πρώιμη σεξουαλική σχέση και γενικά επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά. Γονείς οι οποίοι γνώριζαν τις δραστηριότητες των παιδιών τους, τους φίλους τους, και τις συμπεριφορές τους και τους καθοδηγούσαν σύμφωνα με την ηλικία τους παρουσίασαν τα παιδιά τους λιγότερο επικίνδυνες συμπεριφορές (Moore, 2002).

1.5.3 Αντισύλληψη

Ως αντισύλληψη ορίζεται κάθε μέτρο που παίρνει ο ένας ή και οι δύο σύντροφοι για την αποφυγή μιας εγκυμοσύνης. Η αντισύλληψη δεν αρκεί να γίνεται, αλλά πρέπει να γίνεται και σωστά για να αποφευχθεί μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη. Για να γίνεται σωστά η κάθε μέθοδος απαιτείται γνώση (Χρυσικόπουλος, 2006).

Οι μέθοδοι αντισύλληψης ανάλογα με το μηχανισμό δράσης τους ομαδοποιούνται σε δύο κατηγορίες α) Φυσικές μέθοδοι και β) Τεχνικές μέθοδοι σύμφωνα με τον Πατσαλίδη (2007).

Οι φυσικές μέθοδοι στοχεύουν στη αποφυγή της σεξουαλικής επαφής ή στη χρήση προφυλακτικού κατά το χρονικό διάστημα γύρω από την ωορρηξία. Περιλαμβάνουν τη μέθοδο της αποχής και τη διακοπτόμενη συνουσία (τράβηγμα) κατά τις γόνιμες μέρες του κύκλου (Πατσαλίδης, 2007).

Η διακεκομμένη συνουσία είναι η μέθοδος που χρησιμοποιείται πιο συχνά. Εφαρμόζεται κατά κόρον από τα ζευγάρια αλλά δεν ενδείκνυται γιατί έχει υψηλότατα ποσοστά αποτυχίας (15–30%). Ο άνδρας πρέπει να τραβηχτεί από τον κόλπο τη στιγμή που θα καταλάβει ότι θα εκσπερματώσει. Πολλοί άνδρες μπορούν να ελέγξουν τον εαυτό τους και να τα καταφέρουν, άλλοι όμως όχι. Η αλήθεια είναι ότι οι πολύ νέοι δεν ξέρουν να το κάνουν και οι πολύ ερωτευμένοι δεν μπορούν. Άλλωστε, πριν την εκσπερμάτωση, είναι πιθανόν να υπάρξουν άλλες εκκρίσεις που να περιέχουν σπερματοζωάρια με κίνδυνο να μείνει έγκυος η γυναίκα (Πατσαλίδης, 2007).

Οι τεχνικές μέθοδοι όπως τις αναφέρει ο Πατσαλίδης (2007), περιλαμβάνουν:

α) τις κολπικές πλύσεις, όπου γίνονται με νερό ή διάφορες ουσίες διαλυμένες στο νερό. Μεταξύ των ουσιών που έχουν χρησιμοποιηθεί είναι το ξύδι και το λεμόνι, οι οποίες είναι όξινες και έχουν ιδιότητες αντισηπτικές και σπερματοκτόνες. Το αποτέλεσμα είναι φτωχό, με μεγάλο ποσοστό αποτυχίας
β) τα σπερματοκτόνα που είναι χημικές ουσίες που τοποθετούνται στον κόλπο και καταστρέφουν ή αδρανοποιούν τα σπερματοζωάρια. Κυκλοφορούν στις εξής κυρίως μορφές:

- κολπικά χάπια
- κολπικά υπόθετα
- κολπική κρέμα ή ζελέ
- κολπικός αφρός

Τοποθετούνται στο κόλπο λίγη ώρα πριν την σεξουαλική επαφή (10 λεπτά) και κάθε τοποθέτηση ισχύει για μια εκσπερμάτωση. Η δράση τους ισχύει για εξήντα περίπου λεπτά και είναι δυνατή η επαναληπτική τοποθέτηση (Πατσαλίδης, 2007).

γ) το ανδρικό προφυλακτικό, είναι ένα κάλυμμα (μια λεπτή θήκη) από ελαστικό που περιέχει καουτσούκ, το οποίο χρησιμοποιείται για την κάλυψη του πέους την ώρα της συνουσίας. Έτσι το σπέρμα συγκεντρώνεται μέσα στη θήκη, χωρίς να έρθει σε επαφή με τον κόλπο και τον τράχηλο της μήτρας. Το ανδρικό προφυλακτικό είναι πολύ δημοφιλές στις μέρες μας γιατί προστατεύει από ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη και από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Η τοποθέτηση του γίνεται όταν υπάρχει πλήρης στύση του πέους και πριν από την είσοδο του στον κόλπο. Το κάθε προφυλακτικό χρησιμοποιείται μια μόνο φορά. Η έξοδος του πέους μετά την εκσπερμάτωση πρέπει να γίνεται πριν καταργηθεί η στύση, γιατί υπάρχει κίνδυνος η χαλάρωση του πέους να επιτρέψει στο σπέρμα να χυθεί μέσα στον κόλπο. Κατά την έξοδο, το προφυλακτικό συγκρατείται με δύο δάκτυλα σφικτά πάνω στο πέος για τον κίνδυνο να παραμείνει στον κόλπο μετά την έξοδο του πέους ή να χυθεί ποσότητα σπέρματος (Πατσαλίδης, 2007).

δ) το γυναικείο προφυλακτικό, όπου πρόκειται για ένα μεγάλο κύλινδρο από πολυουρεθάνη, που στις δύο άκρες έχει από ένα στεφάνι. Μπαίνει ως καμπύλη στον κόλπο και καλύπτει το εσωτερικό του, εμποδίζοντας το σπέρμα να έρθει σε επαφή με τον κόλπο και τον τράχηλο. Η γυναίκα το τοποθετεί αμέσως πριν, και το αφαιρεί αμέσως μετά τη σεξουαλική πράξη. Το ένα μέρος σπρώχνεται στο κόλπο μέχρι τον τράχηλο, ενώ το στεφάνι στο ανοικτό μέρος μένει έξω από τον κόλπο (Πατσαλίδης, 2007).

ε) το κολπικό διάφραγμα, είναι κάψα από καουτσούκ που τοποθετείται στον κόλπο με τρόπο που να καλύπτει τον τράχηλο, εμποδίζοντας την άνοδο των σπερματοζωαρίων στη μήτρα. Η γυναίκα το τοποθετεί αμέσως πριν, και το αφαιρεί μετά τη σεξουαλική πράξη. Η αποτελεσματικότητα της μεθόδου είναι 75% και βελτιώνεται με την ταυτόχρονη χρήση σπερματοκτόνων ουσιών (Πατσαλίδης, 2007).

ζ) τον κολπικό σπόγγο, ο οποίος αποτελείται από στερεό πολυουθεράνιο αφρό. Καλύπτει τον τράχηλο της μήτρας, και απορροφά το σπέρμα. Ποσοστό αποτυχίας 20%. Δεν προσφέρει ασφάλεια για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (Πατσαλίδης, 2007).

η) το μηχανικό σπείραμα, το ενδομητρικό σπείραμα είναι μια μικρή συσκευή μήκους 2–4 εκατοστά (cm) από εύκαμπτο πλαστικό ή συνδυασμό πλαστικού και μετάλλου, που τοποθετείται από τον γιατρό μέσα στην κοιλότητα της μήτρας, όπου μπορεί να παραμείνει για μερικά χρόνια (ανάλογα με το είδος) προσφέροντας αποτελεσματική αντισύλληψη. Το ενδομητρικό σπείραμα είναι το πιο αποτελεσματικό μέσο αντισύλληψης μετά το χάπι (Πατσαλίδης, 2007).

θ) το ορμονικό σπείραμα, φέρει μια δεξαμενή/αντλία βραδείας απελευθέρωσης μιας προγεσταγόνου ορμόνης η οποία απελευθερώνει στον οργανισμό μια

καθημερινή ποσότητα ορμόνης. Τα ορμονικά σπειράματα έχουν διπλό μηχανισμό δράσης, μηχανικό όπως τα απλά σπειράματα, αλλά και ορμονικό, και έτσι η αποτελεσματικότητά τους αγγίζει τα όρια του 99.9%. Επιπλέον έχουν το πλεονέκτημα ότι μειώνουν τον αριθμό των ημερών της περιόδου καθώς και τη ποσότητα αίματος που χάνεται με τη περίοδο (Πατσαλίδης, 2007).

ι) το αντισυλληπτικό χάπι, αποτελεί την πλέον αποτελεσματική μέθοδο αντισύλληψης, και η αποτελεσματικότητά του είναι πέραν του 99%. Η σωστή επιλογή χαπιού γίνεται με τη συμβουλή γιατρού, ο οποίος θα ελέγξει πιθανές αντενδείξεις. Κύριος μηχανισμός δράσης είναι η αναστολή/καταστολή της ωοθυλακιορρηξίας. Οι συνηθισμένες συσκευασίες περιέχουν 21 χάπια και η έναρξη λήψης γίνεται από την πρώτη μέρα της περιόδου. Λαμβάνονται κάθε μέρα για 21 συνεχείς μέρες. Η χρησιμοποίηση της επόμενης συσκευασίας αρχίζει μετά μια εβδομάδα, ενώ στο διάστημα που μεσολαβεί εμφανίζεται συνήθως η περίοδος (Πατσαλίδης, 2007).

1.5.4 Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

Οι ασθένειες που μεταδίδονται με τη σεξουαλική επαφή χαρακτηρίζονται με τον όρο « Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα»(ΣΜΝ). Οι ασθένειες αυτές που προκαλούνται από μικροοργανισμούς είναι το AIDS , η Ηπατίτιδα Β, ο έρπης των γεννητικών οργάνων, τα οξυτενή κονδυλώματα, η σύφιλη, η γονόρροια ή βλεννόρροια, τα χλαμύδια, η τριχομανίαση, η μυκητίαση, η φθειρίαση (Γκούβρα και συν, 2005).

AIDS: Οφείλεται στον ιό HIV, ο οποίος καταστρέφει τα Τ λεμφοκύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος. Τις περισσότερες φορές μετά την προσβολή από τον ιό δεν εμφανίζεται κανένα σύμπτωμα. Σπάνια παρουσιάζεται πυρετός ο οποίος υποχωρεί. Η νόσος εκδηλώνεται μετά από 5 έως 10 χρόνια, τότε εμφανίζεται πυρετός, διάρροιες, απώλεια βάρους και διόγκωση των λεμφαδένων εξαιτίας των ευκαιριακών μολύνσεων (Γκούβρα και συν, 2005).

Ηπατίτιδα Β: Η Ηπατίτιδα είναι φλεγμονή του ήπατος (συκωτιού) μπορεί να προκληθεί από διάφορους ιούς καθώς και από άλλους παράγοντες. Ένας από τους ιούς είναι ο HBV , δηλαδή ο ιός της Ηπατίτιδας Β, που μπορεί να μεταδοθεί και μέσω της σεξουαλικής επαφής και γι' αυτό η Ηπατίτιδα Β κατατάσσεται ανάμεσα στα ΣΜΝ. Πολλές φορές η λοίμωξη αυτή είναι ασυμπτωματική. Κατά τον Πατσαλίδη (2007:4) τα συμπτώματα εμφανίζονται σε τρία στάδια:

Στάδιο 1: Συμπτώματα παρόμοια με αυτά της γρίπης, κούραση, απώλεια όρεξης, φαγούρα.

Στάδιο 2: Ίκτερος, κοιλιακός πόνος, ανοιχτόχρωμα κόπρανα και σκουρόχρωμα ούρα.

Στάδιο 3: Υποχώρηση ίκτερου, απώλεια βάρους.

Έρπης των γεννητικών οργάνων: Οφείλεται στον ιό Herpes Virus I ή II. Στην επιφάνεια του δέρματος του πέους ή του κόλπου εμφανίζονται μικρές φυσαλίδες 3- 20 μέρες μετά τη μόλυνση. Στη συνέχεια οι φυσαλίδες γεμίζουν με υγρό, σπάνε και δημιουργείται κρούστα (Γκούβρα και συν, 2005).

Οξυτενή κονδυλώματα: Οφείλονται στον ιό Human Papilloma Virus. Τα κονδυλώματα εμφανίζονται στα χείλη του αιδοίου, στο πέος και μέσα ή γύρω από τον πρωκτό, 4 έως 20 εβδομάδες μετά τη μόλυνση (Γκούβρα και συν, 2005).

Σύφιλη: Οφείλεται στο βακτήριο *ώχρα σπειροχαίτη*. Στο πρώτο στάδιο εμφανίζεται στο πέος, στον κόλπο ή στον πρωκτό μια σκληρή πληγή 3 εβδομάδες μετά τη μόλυνση. Η πληγή αυτή είναι ανώδυνη και περιέχει πολλά βακτήρια. Αν και η πληγή εξαφανίζεται σε λίγες εβδομάδες, η νόσος εξελίσσεται και σε τρεις μήνες περίπου φτάνει στο δεύτερο στάδιο. Στο δεύτερο στάδιο εμφανίζονται εξανθήματα σε όλο το σώμα (συφιλιδική ροδάνθη). Στο τρίτο στάδιο, μετά από 10- 20 χρόνια η ασθένεια εξελίσσεται και μπορεί να προκαλέσει τύφλωση και θάνατο (Γκούβρα και συν, 2005).

Γονόρροια ή Βλεννόρροια: Οφείλεται στο βακτήριο *Neisseria gonorrhoeae*. Στις γυναίκες σπάνια εμφανίζονται συμπτώματα και όταν αυτά εμφανίζονται είναι μη φυσιολογικά εκκρίματα από τον κόλπο ή την ουρήθρα και επώδυνη ούρηση. Σε πιο προχωρημένο στάδιο εμφανίζονται πόνοι στη μήτρα και στις σάλπιγγες. Στους άνδρες εμφανίζεται πυώδες έκκριμα από το πέος και επώδυνη ούρηση 2 έως 10 μέρες μετά τη μόλυνση (Γκούβρα και συν, 2005).

Χλαμύδια: Η λοίμωξη προκαλείται από το βακτήριο *Chlamydia trachomatis*. Οι περισσότερες περιπτώσεις είναι χωρίς συμπτώματα (75% των γυναικών και 50% των αντρών). Αν υπάρχουν συμπτώματα και κλινικά σημεία, αυτά είναι εκκρίσεις, από τον κόλπο ή το πέος, και κάψιμο/πόνος κατά την ούρηση. Μπορεί επίσης να υπάρχει και κολπική αιμορραγία (Πατσαλίδης, 2007).

Τριχομονίαση: Οι τριχομονάδες (*Trichomonas vaginalis*) είναι μαστιγοφόρα πρωτόζωα που προκαλούν φλεγμονή του κόλπου (κολπίτιδα) και της ουρήθρας (ουρηθρίτιδα). Το $\frac{1}{3}$ των γυναικών που προσβάλλονται είναι ασυμπτωματικές. Οι υπόλοιπες έχουν δύσοσμη έκκριση υγρών από τον κόλπο, φαγούρα και ερεθισμό των γεννητικών οργάνων. Στους άντρες η μόλυνση είναι συνήθως ασυμπτωματική ή ασήμαντη (Πατσαλίδης, 2007).

Μυκητίαση: Οφείλεται σε μύκητες του γένους *Monillia* ή *Candida*. Στις γυναίκες προκαλείται έντονος κνησμός στον κόλπο και στο αιδοίο, ερεθισμός του δέρματος και έκκριση παχύρρευστου λευκού και άοσμου κολπικού υγρού. Στους άνδρες εμφανίζονται μικρά επιφανειακά έλκη στο πέος ή στο όσχεο και κνησμός στη βάλανο (Γκούβρα και συν, 2005).

Φθειρίαση- Ψείρες του εφηβαίου: Οι ψείρες του εφηβαίου είναι αρθρόποδα παράσιτα (*Rhithirus rubis*) αρκετά μεγάλα ώστε να είναι ορατά με το μάτι. Πολλαπλασιάζονται γεννώντας αυγά. Οι ψείρες αυτές ζουν μέσα στο τρίχωμα των γεννητικών οργάνων, τρέφονται με αίμα, προκαλώντας έτσι ερεθισμό του δέρματος, που εξελίσσεται σε φαγούρα (Πατσαλίδης, 2007).

Τρόπος προστασίας από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Σύμφωνα με τον Πατσαλίδη (2007), ο μόνος αποτελεσματικός τρόπος είναι η αποχή, δηλαδή η συστηματική και πλήρης αποφυγή της σεξουαλικής επαφής, ενώ η αμοιβαία μονογαμική σχέση μπορεί να θεωρηθεί ως η δεύτερη καλύτερη επιλογή και είναι η σχέση στην οποία τα δύο άτομα ενός ζευγαριού είναι πιστά το ένα στο άλλο και δεν κάνουν σεξ παρά μόνο μεταξύ τους.

Από τη στιγμή που κάποιος αποφασίζει να είναι σεξουαλικά δραστήριος είναι καλά να γνωρίζει επίσης ότι δεν υπάρχει απόλυτα ασφαλές σεξ αλλά ασφαλέστερο σεξ. Το ασφαλέστερο σεξ, ένας όρος που χρησιμοποιείται ευρέως, καθορίζεται κυρίως από τη συμπεριφορά του ατόμου και του συντρόφου του και βασίζεται στους εξής παράγοντες:

(α) τον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων,

(β) τις σεξουαλικές πρακτικές,

(γ) τις γενικές πρακτικές υγιεινής,

(δ) και πάνω απ' όλα τη συστηματική χρήση προφυλακτικού.

1.6 Όφελος σεξουαλικής ενημέρωσης

Η χρονική περίοδος μεταξύ της παιδικής ηλικίας και της ενηλικίωσης διακατέχεται από σημαντικές αλλαγές στον βιολογικό, κοινωνικό και ψυχολογικό τομέα, οι οποίες συμπεριλαμβάνουν και μια αύξηση στο ενδιαφέρον για τις διαφυλικές σχέσεις και τη σεξουαλικότητα. Επειδή ακριβώς με αυτό το ενδιαφέρον αυξάνεται και ο κίνδυνος για ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες, εκτρώσεις, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και ψυχικές διαταραχές, κάποια μορφή σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης προσφέρεται σήμερα σε πολλά σχολεία ανά τον κόσμο. Ωστόσο, το εγχείρημα αυτό παραμένει θέμα διαμάχης σε πολλές χώρες, μια και υπάρχει

ασυμφωνία για το ακριβές περιεχόμενο του μαθήματος αυτού και για την ηλικία στην οποία θα πρέπει τα παιδιά να αρχίσουν να διδάσκονται το θέμα (Κιντής, 1995: 371).

Συντηρητικές απόψεις υποστηρίζουν ότι η σεξουαλικότητα δεν πρέπει να διδάσκεται καθόλου, αφού πιστεύουν ότι εάν οι νέοι παραμείνουν απληροφόρητοι είναι λιγότερο πιθανό να εμπλακούν σε σεξουαλική δραστηριότητα. Άλλες θεωρίες εστιάζονται στην αποχή ως πυρήνα της σεξουαλικής αγωγής, όπου οι έφηβοι διδάσκονται να απέχουν από οποιοδήποτε είδους σεξουαλική πράξη μέχρι το γάμο, και όπου δεν παρέχονται πληροφορίες για την αντισύλληψη. Οπαδοί τέτοιων προγραμμάτων υποστηρίζουν ότι με αυτό τον τρόπο θα μειωθούν τα περιστατικά σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, εφηβικής εγκυμοσύνης και εκτρώσεων (Κιντής, 1995: 372).

Εν τούτοις, έρευνες έχουν δείξει ότι προγράμματα βασισμένα στην αποχή όχι μόνο δεν μειώνουν τα πιο πάνω περιστατικά, αλλά αντιθέτως παρατηρείται αύξηση τους αφού οι έφηβοι στερούνται αναγκαίων πληροφοριών που θα μπορούσαν να τα αποτρέψουν (DiCenso, Guyatt, Willan & Griffith, 2002). Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής όπου εφαρμόζονται ευρέως προγράμματα αποχής, και στο Ηνωμένο Βασίλειο όπου η πληροφόρηση για την αντισύλληψη και το ασφαλές σεξ γίνεται κατόπιν άδειας των γονέων, σημειώνονται δυο από τις ψηλότερες αναλογίες εφηβικών εγκυμοσύνων στον κόσμο: 85,8/1000 και 50,9/1000 αντίστοιχα (Monbiot, 2004, Slater, 2000, UNICEF, 2001).

Η σεξουαλική δραστηριότητα κατά την εφηβεία είναι πλέον κάτι το σύνηθες (UNICEF, 2001). Σε ανεπτυγμένες χώρες μεταξύ 47% και 63% των αγοριών και μεταξύ 42% και 48% των κοριτσιών έχουν σεξουαλική επαφή πριν την ηλικία των 17 (Singh, Wulf, Samara & Cucca, 2000). Επομένως, αντίθετα με συντηρητικές αντιλήψεις που αντί να προστατεύσουν αποξενώνουν αποδεδειγμένα τους έφηβους, είναι σημαντικό να παρέχουμε σωστή πληροφόρηση για τους σχετικούς κινδύνους και τους τρόπους ελαχιστοποίησης τους. Σκοπός της σεξουαλικής ενημέρωσης είναι να εφοδιάσει τους νέους με τις δεξιότητες για να παίρνουν οι ίδιοι αποφάσεις για την προσωπική τους σεξουαλική συμπεριφορά.

Ο Πατσαλίδης (2007) αναφέρει ότι στις Ευρωπαϊκές χώρες όπως:

α) Στη Μεγάλη Βρετανία σε έρευνα ανάμεσα σε 19.000 ενήλικες, βρέθηκε ότι άτομα που ενημερώθηκαν γύρω από θέματα σεξουαλικής αγωγής στο σχολείο είχαν χαμηλότερο ποσοστό σεξουαλικής δραστηριότητας σε ηλικίες κάτω των 16 χρόνων παρά άτομα τα οποία ενημερώνονταν από τα διάφορα μέσα πληροφόρησης.

β) Η εμπειρία της Γαλλίας. 1999: Στη Γαλλία με 10.000 ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες το χρόνο από τις οποίες οι μισές κατέληγαν σε έκτρωση. 2000 :

Ενισχύεται το μάθημα των διαφυλικών σχέσεων και φτάνει τις 40 διδακτικές περιόδους ανά ακαδημαϊκό έτος. Επίσης γίνεται παράλληλη εκστρατεία με τη βοήθεια των Μ.Μ.Ε.

(γ) Η εμπειρία της Ολλανδίας. Διδασκαλία του μαθήματος των διαφυλικών σχέσεων σαν μάθημα κοινού κορμού ακόμα και στο δημοτικό σχολείο. Η Ολλανδική κυβέρνηση δέχεται καθαρά ότι η εκπαίδευση είναι η καλύτερη από την άρνηση της πραγματικότητας.

Οι Ολλανδοί πέτυχαν:

- Να έχουν τώρα το χαμηλότερο ποσοστό ανήλικων μητέρων σε όλη την Ευρώπη.
- Παρόλο που τα παιδιά διδάσκονται το θέμα από το δημοτικό, η σεξουαλική τους συμπεριφορά δεν συγκρίνεται δυσμενέστερα από ότι των συνομήλικων τους στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Τα συμπεράσματα λοιπόν από όλες τις πρόσφατες έρευνες καθώς και η εμπειρία των άλλων Ευρωπαϊκών χωρών συνηγορούν υπέρ της Σεξουαλικής Αγωγής.

1. 7 Η σεξουαλική ενημέρωση στην Ελλάδα

Σύμφωνα με τον Κρεατσά (2003), η Ελλάδα είναι από τις λίγες Ευρωπαϊκές χώρες που δεν έχει συγκεκριμένη πολιτική στο θέμα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Το μάθημα της Σεξουαλικής αγωγής χωρίς να είναι απαγορευμένο πρακτικά δεν γίνεται. Στις παρυφές κάποιων μαθημάτων (Βιολογία, Ανθρωπολογία, Θρησκευτικά) υπάρχουν κάποια στοιχεία πάνω στο θέμα, αλλά και αυτά πολλές φορές καταχωνιασμένα στο τέλος των βιβλίων δεν διδάσκονται. Κατά καιρούς διατίθενται φυλλάδια ενημερωτικά για επίκαιρα θέματα από το Υπουργείο Παιδείας (πχ AIDS).

Δυνατότητα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης υπάρχει μέσα από τα θεσμοθετημένα, τελευταία, προγράμματα υγείας, αρκεί φυσικά να έχει επιλεγθεί ανάλογο θέμα. Αυτά αναπτύσσονται συνήθως εκτός ωρολογίου προγράμματος και ο αριθμός των παιδιών που συμμετέχουν είναι περιορισμένος (Κρεατσάς, 2003).

Αλλά και η εκπαίδευση των στελεχών που θα πραγματοποιήσουν αυτά τα προγράμματα είναι περιορισμένη. Μόνο τα νέα Παιδαγωγικά τμήματα των Πανεπιστημίων έχουν μαθήματα πάνω στο θέμα. Ο μεγάλος όγκος των εκπαιδευτικών είναι μακριά από το ζήτημα. Κάποια σποραδικά σεμινάρια των Περιφερειακών Επιμορφωτικών Κέντρων (Π.Ε.Κ.) και κάποιες διημερίδες διάφορων φορέων περιορισμένη μόνο εμβέλεια έχουν (Παπασολομώντος και συν, 2005).

Σχεδόν όλες οι Ευρωπαϊκές χώρες έχουν εμπειρίες στα θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Έχουν δοκιμαστεί πολλά μοντέλα για την εισαγωγή του μαθήματος στα σχολεία (Κιντής, 1995:373). Αυτή η εμπειρία μπορεί να αποτελέσει καλό εφόδιο για την επεξεργασία συνολικής πολιτικής πάνω στο ζήτημα και να εισαχθεί τελικά η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στα αναλυτικά προγράμματα.

Δεν είναι φυσικά απαραίτητο να εισαχθεί σαν αυτόνομο μάθημα σε όλες τις τάξεις. Σαν αυτόνομο μάθημα μπορεί να διδαχθεί, στην Γ΄ Γυμνασίου ή στην Α΄ Λυκείου όπου οι μαθητές έχουν αναπτυχθεί διανοητικά αρκετά ώστε να συμμετέχουν σε αυτό με ωριμότητα. Όμως από το Νηπιαγωγείο (σαν μια συγκεκριμένη δραστηριότητα) έως και την Γ΄ Λυκείου μπορεί να ενταχθεί σε κεφάλαια πολλών μαθημάτων (Μελέτη περιβάλλοντος, Βιολογία, Ανθρωπολογία, Θρησκευτικά κλπ). Έτσι επιτυγχάνεται και η συνεχής ενημέρωση των μαθητών πάνω στο ζήτημα ώστε να ξεπερνιούνται οι αναστολές τους και ταυτόχρονα αναδεικνύεται η ευρύτητα του θέματος (Κρουσταλάκης, 1995).

Όλες όμως οι απόπειρες θα αποτύχουν αν δεν γίνουν δύο βασικά βήματα ταυτόχρονα, όπως:

Πρώτον, πρέπει να απαγκιστρωθεί το εκπαιδευτικό σύστημα από τον αποκλειστικό στόχο της επαγγελματικής αποκατάστασης του μαθητή και να δώσει περισσότερη σημασία στις ανθρώπινες σχέσεις, την συναισθηματική ωρίμανση και την ολοκλήρωση της προσωπικότητας του μαθητή (Κιντής, 1995:373).

Δεύτερον, χρειάζεται εντατικοποίηση στην εκπαίδευση των εκπαιδευτικών πάνω στο ζήτημα. Το θέμα είναι διεπιστημονικό και σιγά σιγά είναι αναγκαίο όλοι οι εκπαιδευτικοί να αποκτήσουν συγκροτημένη στάση στο ζήτημα αυτό (Κρουσταλάκης, 1995:409).

Το θέμα της εκπαίδευσης των στελεχών που θα διδάξουν την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι αρκετά δύσκολο. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να αποστασιοποιηθούν από τα προσωπικά τους βιώματα, να είναι συναισθηματικά ώριμοι, να προσεγγίζουν τα θέματα επιστημονικά, να σέβονται τις αντιλήψεις και τις επιλογές των άλλων, και βασικότερο να ξεφεύγουν από την παραδοσιακή σχέση δασκάλου - διδασκόμενων και να προσεγγίζουν το κάθε παιδί σαν μοναδική και ανεπανάληπτη οντότητα (Γερούκη, 2003).

Δεν πρέπει τέλος να αγνοηθεί ότι η όλη προσπάθεια πρέπει να γίνει με συνεργασία με τους φυσικούς παιδαγωγούς των παιδιών (τους γονείς), και με συμμετοχή των λοιπών εξωσχολικών δομών (Παπασολομώντος και συν, 2005).

1.8 Η σεξουαλική ενημέρωση στο διεθνές περιβάλλον

Στην Ευρώπη και ειδικά στις βόρειες χώρες τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής είχαν επιτυχία λόγω του συνδυασμού μιας πιο ώριμης και ανοικτόμυαλης κοινωνίας με τη θετική στάση απέναντι στη σεξουαλική αγωγή που περιλαμβάνει και τη χρήση αντισύλληψης. Μέθοδοι αντισύλληψης όπως το προφυλακτικό και το χάπι δεν συνδέονται με ντροπή και αμηχανία και τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας δίνουν φιλικά μηνύματα, αντίστοιχα προς τη νεολαία. Ως αποτέλεσμα, οι χώρες αυτές έχουν τη χαμηλότερη συχνότητα εκτρώσεων και σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων στον κόσμο. Αντίθετα, σε πιο στενόμυαλες κοινωνίες όπως τις Η.Π.Α. και το Ηνωμένο Βασίλειο όπου η αντισύλληψη είναι διαθέσιμη αλλά μέσα σε μια κλειστή ατμόσφαιρα αμηχανίας και μυστικότητας τα προγράμματα απέτυχαν. Η συχνότητα κήσης είναι ψηλότερη, όχι επειδή περισσότεροι νέοι κάνουν σεξ αλλά επειδή υπάρχει λιγότερη χρήση αντισυλληπτικών μεθόδων. Είναι, λοιπόν, κατανοητό γιατί οι εκστρατείες για αποχή και εγκράτεια αυξάνουν τις εγκυμοσύνες και τις εκτρώσεις στην εφηβεία (Feijoo, 2001).

Στη Φινλανδία, για παράδειγμα, το 1990 υπήρχε οικονομική κρίση και τα κονδύλια για ιατρικά προγράμματα για την εφηβεία μειώθηκαν. Σαν επακόλουθο άρχισαν να ανεβαίνουν τα επίπεδα εφηβικών εγκυμοσύνων, εκτρώσεων και σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών. Με τα πιο πάνω προγράμματα είχε κατορθωθεί δραματική μείωση των πιο πάνω προβλημάτων (Lottes & Kontula, 2000: 325). Όταν η κυβέρνηση, τα σχολεία, η οικογένεια, η εκκλησία και κοινωνικοί φορείς υποστηρίζουν την αγωγή υγείας υπάρχει τεράστιο όφελος για τους νέους όσον αφορά την αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών. Όταν όμως οι διάφοροι παράγοντες είναι αντίθετοι για οικονομικούς, ιδεολογικούς ή θρησκευτικούς λόγους το πρώτο θύμα είναι η νέα γενιά. Εάν πάρουμε σαν άλλο παράδειγμα τις Η.Π.Α., η συχνότητα γεννήσεων στην εφηβεία (53/1000) είναι έντεκα φορές αυτή της Ολλανδίας, οκταπλάσια από της Σουηδίας, πενταπλάσια από της Γαλλίας, και τετραπλάσια από της Γερμανίας. Οι εκτρώσεις είναι οκταπλάσιες από της Γερμανίας, επταπλάσιες από της Ολλανδίας και τριπλάσιες από της Γαλλίας. Τα επίπεδα του AIDS στους άντρες είναι πενταπλάσια από της Γερμανίας, τριπλάσια από της Ολλανδίας, και μιάμιση φορά αυτά της Γαλλίας. Για τη σύφιλη είναι εξαπλάσια από αυτά της Ολλανδίας, για το γονόκοκο 74 φορές αυτά της Ολλανδίας και της Γαλλίας, και για τα χλαμύδια 20 φορές αυτά της Γαλλίας (Feijoo, 2001). Το 1998 όταν στις Η.Π.Α. η συχνότητα εγκυμοσύνων στην εφηβεία ήταν 80/1000, στη Φινλανδία ήταν 35/1000, ενώ στην Ελλάδα υπολογίζονταν στις 100/1000 (Χρυσάνθου, 2006).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΦΗΒΕΙΑ

2.1 Εισαγωγή

Η εφηβική ηλικία είναι η τελευταία φάση ανάπτυξης του ατόμου πριν την είσοδο του στην ωριμότητα ή την ενήλικη ζωή. Η εφηβεία είναι μια φάση αυτόνομη που διαθέτει εγγενή και ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Η επιπολαιότητα και η παρορμητικότητα του χαρακτήρα αποτελούν τα κύρια χαρακτηριστικά αυτής της περιόδου, σύμφωνα με τους λόγιους και σοφούς της κάθε εποχής. Η εφηβεία ως ξεχωριστή περίοδος άρχισε να απασχολεί με συστηματικό τρόπο τους ερευνητές από το 1960 και έπειτα σε βαθμό που μπορεί κανείς να μιλήσει για 'έξαρση του ερευνητικού φαινομένου (Τσιάντη, 1998).

Σύμφωνα με τον Κουρκούτα (2001:27) η εφηβεία χρονικά θεωρείται ότι καλύπτει ένα διάστημα 7-8 ετών, κυρίως εκείνο μεταξύ 12^{ου} και 19^{ου} έτους. Πολλοί ερευνητές διαχωρίζουν την εφηβική ηλικία στις εξής περιόδους:

1. Στην προεφηβεία (11^{ος} - 13^{ος} χρόνος), όπου αρχίζουν να συντελούνται οι πρώτες διαφοροποιήσεις από τη παιδική ηλικία.
2. Στην κυρίως εφηβεία (13^{ος} - 18^{ος} χρόνος), όπου συντελούνται οι πραγματικές βιοσωματικές και ψυχολογικές αλλαγές της εφηβείας, είναι ο χρόνος αναμόρφωσης του ατόμου σε όλα τα επίπεδα.
3. Στην ώριμη εφηβεία (18^{ος} - 20^{ος} χρόνος), όπου οι αλλαγές αποκρυσταλλώνονται οριστικά αλλά το άτομο δεν έχει ακόμη εισέλθει στη πλήρη ωριμότητα.
4. Το ίδιο συμβαίνει άλλωστε και με τη περίοδο της μετεφηβείας (20^{ος} χρόνος), όπου οι αλλαγές σε βιοσωματικό επίπεδο έχουν ολοκληρωθεί, σε αντίθεση με τις αλλαγές σε ψυχικό επίπεδο οι οποίες παραμένουν ακόμη υπό ολοκλήρωση (Κουρκούτας, 2001).

2.2 Βιοσωματικές αλλαγές

Ο Κουρκούτας (2001:32) επίσης αναφέρει ότι η ανάπτυξη στην εφηβεία αγγίζει όλους τους τομείς της βιοσωματικής ύπαρξης.

Ο ίδιος υποστηρίζει ότι όσον αφορά τη σωματική ανάπτυξη στην εφηβεία αναφέρεται στο περίφημο «αυξητικό τίναγμα» κυρίως για τα αγόρια που περιλαμβάνει αύξηση στο ύψος, στο βάρος, στο εύρος των ώμων και των μυών. Επίσης, όλα τα οργανικά συστήματα υφίστανται κάποιες μικρότερες ή μεγαλύτερες αλλαγές. Τα κορίτσια εμφανίζουν και αυτά αύξηση στο ύψος και το βάρος. Οι σημαντικότερες ωστόσο αλλαγές παρατηρούνται στο γεννητικό/ αναπαραγωγικό σύστημα. Αν και σε σωματικό επίπεδο, τα χαρακτηριστικά του προσώπου των εφήβων καθορίζονται και σταθεροποιούνται, στα δύο φύλα παρατηρούνται διαφοροποιήσεις σε όλα σχεδόν τα σωματικά χαρακτηριστικά (στο πρόσωπο, στο στέρνο, στη μέση κ.λπ.). επίσης η ανάπτυξη στις κινητικές και αθλητικές δεξιότητες μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερη επίδοση σε εργασίες

που απαιτούν τέτοιες δεξιότητες ή στο τομέα των σπορ. Τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια αναπτύσσονται σεξουαλικά κατά τη περίοδο αυτή.

Η αύξηση του ύψους, της δύναμης και της σεξουαλικής ελκυστικότητας είναι καλοδεχούμενη και από τα δύο φύλα. Όσον αφορά το φαινόμενο της ήβης όπου διαρκεί περίπου δύο χρόνια, τα αγόρια που ωριμάζουν νωρίτερα (πρώιμη ήβη) είναι συνήθως πιο δημοφιλή και πιο άνετα από κοινωνική άποψη. Άλλα αγόρια που ωριμάζουν αργότερα (αργοπορημένη ήβη) έχουν συχνά μια αυξημένη επίγνωση της μειονεκτικής τους θέσης. Το ίδιο συμβαίνει επίσης με τα αγόρια που είναι υπέρβαρα: έχει παρατηρηθεί ότι ανησυχούν για το μέγεθός τους και τη περιστασιακή τους αδεξιότητα (Κουρκούτας, 2001).

Αντίθετα από τα αγόρια, τα κορίτσια μπορεί να μην δέχονται πάντοτε με ευχαρίστηση τη βιοσωματική ωρίμανση όταν αυτή επέρχεται νωρίς. Ορισμένα κορίτσια προβληματίζονται επειδή ζυγίζουν περισσότερο από το μέσο όρο, καθώς τα κορίτσια κατά την περίοδο της εφηβείας εμφανίζουν συχνά μια αύξηση στο μέγεθος των γοφών και μια συσσώρευση λίπους όταν σταματά η αύξηση του ύψους τους (Κουρκούτας, 2001).

Η ήβη ως ορμονική δραστηριότητα προκαλεί την έναρξη της κορυφαίας βιοσωματικής αλλαγής που συμβαίνει κατά τη περίοδο της εφηβείας και εκφράζεται μέσα από την ωρίμανση των γεννητικών οργάνων και την αύξηση της γενετήσιας ορμής. Η αλλαγή αυτή εκφράζεται με την εμφάνιση των πρωτεύοντων και δευτερευόντων χαρακτηριστικών της ήβης (Ασκητής, 1997).

Τα πρωτεύοντα χαρακτηριστικά της ήβης περιλαμβάνουν τα μέρη του γεννητικού συστήματος κάθε φύλου τα οποία είναι αναγκαία για την αναπαραγωγή. Στα αγόρια τα πρωτεύοντα χαρακτηριστικά είναι οι όρχις, το πέος, ο προστάτης, οι σπερματογόνοι κύστες, τα οποία χρησιμεύουν στην παραγωγή, τη διαφύλαξη και τη μεταφορά του σπέρματος έξω από το σώμα. Στα θήλεα τα πρωτεύοντα χαρακτηριστικά είναι εσωτερικά όργανα όπως οι ωοθήκες, οι σάλπιγγες και η μήτρα όπου παράγονται ώριμα ωάρια και πραγματοποιείται η γονιμοποίηση (Κουρκούτας, 2001).

Η έμμηνη ρύση αποτελεί για το κορίτσι το συνηθέστερο κριτήριο της σεξουαλικής του ωριμότητας. Η έλευση της έμμηνης ρύσης δεν σημαίνει απαραίτητα και ικανότητα ωορρηξίας ή εξασφάλιση της σεξουαλικής ωριμότητας. Η ωορρηξία συνήθως εμφανίζεται μετά τα 1 ή 2 χρόνια (Tucker, 1999).

Από την άλλη στα αγόρια η εμφάνιση της ονειρώξης σηματοδοτεί κατά κάποιο τρόπο την ωρίμανση των γεννητικών ορμών. Πρόκειται για την πρώτη έμμεση κατά τη διάρκεια του ύπνου, εκσπερμάτωση, που προφανώς σχετίζεται

με την ένταση των αυξανόμενων σεξουαλικών ορμών, τις οποίες ο έφηβος δεν έχει ακόμη συνειδητοποιήσει για να βρει διεξόδους εκτόνωσης. Η ονειρώξη δεν είναι τόσο αξιόπιστο κριτήριο σεξουαλικής ωριμότητας όσο είναι η έμμηνη ρύση στα κορίτσια (Κουρκούτας, 2001).

Τα δεύτερα χαρακτηριστικά της ήβης περιλαμβάνουν αλλαγές όπως είναι η ηβική κόμη, η τριχοφυΐα του προσώπου, η αλλαγή της φωνής, η διόγκωση των μαστών κ.τλ. Τα γνωρίσματα αυτά δεν είναι άμεσα αναγκαία για την αναπαραγωγή, σχετίζονται όμως έμμεσα με τη γενετήσια λειτουργία και συμβάλλουν στην αμοιβαία έλξη, όπως και στη σαφή διαφοροποίηση των φύλων. Από τη άλλη αντανακλούν τις ορμονικές και ενδοκρινικές αλλαγές που συντελούνται αυτή τη περίοδο στο εφηβικό σώμα. Κάθε γνώρισμα έχει το δικό του χρονοδιάγραμμα ανάπτυξης (Κουρκούτας, 2001:37).

Σε γενικές γραμμές η πορεία της σωματικής ανάπτυξης του εφήβου χαρακτηρίζεται ως γενική διότι η ίδια ανάπτυξη ισχύει για όλους τους εφήβους. Ανομοιόμορφη, επειδή είναι διαφορετική στα δύο φύλα. Και ιδιόμορφη λόγω των ατομικών διαφορών μεταξύ των εφήβων. Ωστόσο παράγοντες όπως η σωματική υγεία, η διατροφή, οι κλιματολογικές συνθήκες, η κοινωνική και οικονομική κατάσταση, η οικογενειακή και φυλετική κληρονομικότητα, η λειτουργία των ενδοκρινών αδένων κ.λπ. επηρεάζουν τη βιοσωματική ανάπτυξη του εφήβου (Κεσανίδης, 2005).

2.3 Νοητικές αλλαγές

Από νευρολογικής άποψης, οι περισσότεροι ερευνητές υποστηρίζουν ότι στον εφηβικό οργανισμό παρατηρείται μεγάλη ανάπτυξη, εξέλιξη και αλλαγές σε εγκεφαλικό επίπεδο παρ' όλο τη έλλειψη νέων νευρώνων. Οι περισσότεροι έφηβοι κατακτούν μία καινούργια ικανότητα για αφηρημένη σκέψη, ενώ μπορούν να σκέπτονται περισσότερο λογικά. Είναι σε θέση να λαμβάνουν υπόψη τους και να αξιολογούν ποικιλίες δηλώσεων και ιδεών, καθώς προχωρούν πέρα από το πραγματικό και το συγκεκριμένο (Tucker, 1999:16).

Οι έφηβοι όσον αφορά το γνωστικό επίπεδο έχουν ωρίμανση σε διάφορους τομείς. Έτσι, η γλώσσα, η νόηση, η φαντασία και η μνήμη αναπτύσσονται σε μεγάλο βαθμό και αποκτούν διαφορετική ποιότητα από τη παιδική ηλικία (Κουρκούτας, 2001).

Όσον αφορά την γλωσσική ωρίμανση η οποία αποτελεί τη μεγαλύτερη νοητική ικανότητα δίνει τη δυνατότητα στους εφήβους να αναπτύξουν την έκφραση του λόγου τους καθώς και να δομήσουν τη σκέψη τους. Έτσι μπορούν να παρακολουθούν και να κατανοούν όσα λένε οι άλλοι να κρίνουν και να εκφράζουν την γνώμη τους. Ωστόσο οι νοητικές ικανότητες δεν αρκούν μόνες

τους, σημαντική επίδραση ασκεί και το περιβάλλον το οποίο ευνοώντας την ανοιχτή συζήτηση δίνει τη δυνατότητα στο νέο να σκέπτεται και να επιχειρηματολογεί (Κουρκούτας, 2001).

Η αιτία της ανάπτυξης της ικανότητας του τρόπου σκέψης δεν απόλυτα κατανοητή και δεν είναι ένα απλό αποτέλεσμα το εγκεφάλου. Ο Case υποστήριξε πως είναι αποτέλεσμα συνδυασμού ανάπτυξης πολλών αλληλένδετων ικανοτήτων όπως, η αυτόματη υιοθέτηση βασικών πληροφοριών, η αυξημένη δυνατότητα απομνημόνευσης και η μεγαλύτερη εξοικείωση σε μια συγκεκριμένη γνώση. Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η σκέψη να γίνεται πιο αποδοτική, να απομνημονεύονται συγχρόνως περισσότερες διαστάσεις και οι ιδέες να μπορούν να οργανωθούν και να αποδιοργανωθούν μέσα σε ευρύτερο πλαίσιο αντιλήψεων (Κενανίδης, 2005).

2.4 Συναισθηματικές αλλαγές

Είναι αξιοσημείωτο να αναφέρουμε ότι οι έφηβοι παίρνουν τον εαυτό τους πολύ σοβαρά θεωρώντας τα προβλήματά τους δυσεπίλυτα. Διακατέχονται από έντονα συναισθήματα, ενώ η ευαισθησία και η γενική θλίψη είναι από τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά που τους περιβάλλουν· πράγμα που ωθεί τον νεαρό άτομο να βιώσει συναισθήματα κατάθλιψης και εσωστρέφειας (Tucker, 1999:24).

Οι έφηβοι είναι δυνατόν να βιώσουν συναισθήματα κατάθλιψης τα οποία σχετίζονται με τις φυσιολογικές αλλαγές της ήβης, καθώς και με το φόβο τους για το μέλλον. Ωστόσο σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να εμφανίσουν καταθλιπτικές διαταραχές. Παρ' όλο αυτά κατά τη περίοδο αυτή παρατηρείται μια αύξηση κρουσμάτων σχιζοφρένειας και αυτοκτονιών που αφορούν κυρίως εσωστρεφείς εφήβους που αδυνατούν να χειριστούν τα συναισθήματά τους και να αντιμετωπίσουν τυχόν προβλήματα που προκύπτουν στη ζωή τους (Tucker, 1999).

2.5 Κοινωνικές αλλαγές

Η σχέση του εφήβου με τη κοινωνική πραγματικότητα έχει άμεση σχέση με τους γονείς του και τους υπόλοιπους ενηλίκους. Όπως αναφέρθηκε στις συναισθηματικές αλλαγές οι έφηβοι έχουν την απαίτηση από τους άλλους να μη τους μεταχειρίζονται σαν παιδιά. Για το λόγο αυτό συνήθεις συγκρούσεις στο σπίτι δημιουργούνται για θέματα όπως το ντύσιμο, τον ύπνο και την επιστροφή στο σπίτι αργά (Tucker, 1999).

Όταν ο έφηβος λοιπόν διατηρεί θετικές σχέσεις με τους γονείς και τους ενήλικες του άμεσου περιβάλλοντός του τότε αποδέχεται τη πραγματικότητα

και «εκμεταλλεύεται» τους ενήλικες ως εμπλουτιστικά στοιχεία για τη προσωπικότητά του, τονώνοντας έτσι το αίσθημα της αξίας του. Εάν όμως οι συγκρούσεις που βιώνει ο έφηβος με τους δικούς του είναι υπερβολικές είναι αυτονόητο ότι θα μεταφέρει αυτό το αίσθημα σε καθετί (Κουρκούτας, 2001).

Όπως και να χει πάντως η εφηβεία είναι η περίοδος της αμφισβήτησης και του επαναστατικού πνεύματος. Αυτό σημαίνει ότι ο έφηβος δεν συμβιβάζεται με τους ηθικούς κανόνες και διαμορφώνει τα δικά του πιστεύω και πρότυπα. Ανάλογα λοιπόν με τη στάση του εφήβου απέναντι στη κοινωνία διαμορφώνονται οι εξής τύποι: α) ο αμφισβητίας, β) ο επιθετικός, γ) ο περιθωριακός που δε δέχεται κανένα είδος συμβιβασμού δ) ο προσαρμοσμένος έφηβος που δέχεται τα πάντα και ο έφηβος που αμφισβητεί με λογικό τρόπο (Αηδόνα και συν, 1992).

Από την άλλη η σχέση του εφήβου με τους υπόλοιπους συνομήλικους αποτελεί για αυτόν απαραίτητο στοιχείο της κοινωνικότητάς του. Μετά από ένα σύνολο αλλαγών που η μία διαδέχεται την άλλη η ομάδα των συνομηλίκων λειτουργεί ως υποστηρικτικό συμπληρωματικό Εγώ για τον έφηβο, δίνοντάς του τη δυνατότητα να αποδράσει από τη μοναξιά του. Ο έφηβος βρίσκει την ευκαιρία να διαφύγει από τη προστασία των γονιών του, να πειραματιστεί, να γνωρίσει τα όριά του και αποκτώντας νέες εμπειρίες να διαμορφώσει τη ταυτότητα του (Κουρκούτας, 2001).

2.6 Σεξουαλικές αλλαγές

Στην εφηβική ηλικία το παιδί βρίσκεται σε αστάθεια προσπαθώντας να διαμορφώσει τη προσωπική του ταυτότητα. Η σεξουαλικότητα που υπάρχει από τη πρώτη μέρα της ζωής του γίνεται πιο ουσιαστική στην εφηβεία. Αυτό οφείλεται στις ορμονικές αλλαγές και στη παραγωγή ανδρογόνων που οδηγούν τον έφηβο σε αυξημένη σεξουαλική επιθυμία (Δραγώνα και συν, 1992).

Για τον έφηβο η αποδοχή της σεξουαλικότητας αποτελεί σημαντικό γεγονός. Για το λόγο αυτό η εμφάνιση της ήβης δεν πρέπει να προκαλεί άγχος και πανικό στο νεαρό άτομο αλλά να του δίνει τη δυνατότητα να ολοκληρωθεί ως άντρας ή ως γυναίκα αντίστοιχα (Τσιάντη, 2000).

Ο αυνανισμός είναι σε γενικές γραμμές η πρώτη σεξουαλική λειτουργία του εφήβου. Όταν λοιπόν ασκείται σε φυσιολογικούς ρυθμούς έχει θετικά αποτελέσματα όπως: α) την εκτόνωση της ορμής του εφήβου, β) την πρωτογενή σεξουαλική εμπειρία, καθώς μέσω των φαντασιώσεων που συνοδεύουν τον αυνανισμό προετοιμάζει τον νέο για την σεξουαλική ζωή, γ) θέτει μια υγιή σχέση με το σώμα του και δ) τον βοηθά στην αποφυγή του άγχους που προκαλεί η προσέγγιση του άλλου φύλου (Κουρκούτας, 2001).

Ωστόσο πολλοί έφηβοι λόγω της ελλιπής ενημέρωσης, του ανεπαρκή γονεϊκού ελέγχου και την έλλειψη θετικών προτύπων καταφεύγουν στη πρόωρη σεξουαλική δραστηριότητα. Αυτό έχει ως συνέπεια πολλά κορίτσια να μένουν έγκυες να σταματούν το σχολείο και να παντρεύονται θέλοντας να ξεφύγουν από μια οικογενειακή κατάσταση, ενώ και τα δύο φύλα συνήθως να αποκτούν αρνητική εμπειρία στην πρώτη τους ερωτική επαφή (Tucker, 1999).

2.7 Φάσεις σεξουαλικών σχέσεων

Σύμφωνα με την Ιεροδιακόνου (1998) για να μπορέσει ο έφηβος να αναπτυχθεί πλήρως ψυχοσεξουαλικά, δεν αρκεί να έχει τη σωστή σωματική διάπλαση, πρέπει να έχει και τη κατάλληλη ψυχολογική προετοιμασία. Όπως είναι λογικό οι έφηβοι πειραματίζονται σεξουαλικά με διάφορες τρόπους ανάλογα με την ηλικία και τη σεξουαλική ωρίμανσή τους. Εκείνο που πραγματικά θέλουν να καταλάβουν είναι πως να έχουν επιτυχία όταν προσπαθούν να προσεγγίσουν το αντίθετο φύλο. Υπάρχει μεγάλη διαφορά ανάμεσα σε αυτό που αισθάνεται ένα αγόρι από ένα κορίτσι. Οι φάσεις των σεξουαλικών σχέσεων είναι:

1. Η πρώτη εφηβική φάση: η εξιδανίκευση των σεξουαλικών σχέσεων.

Τα αγόρια αρχίζουν να κοιτάζουν τα κορίτσια και το αντίθετο, αλλά δεν τολμούν να πλησιάσουν ο ένας τον άλλον. Είναι η περίοδος ρομαντισμού. Στη περίπτωση αυτή, η φαντασία αποτελεί καταφύγιο για τον έφηβο και ένα είδος εξάσκησης.

2. Μέση εφηβική φάση: μαθαίνοντας να φλερτάρει.

Κατά τη διάρκεια αυτής της φάσης γίνονται οι πρώτες προσπάθειες προσέγγισης του αντίθετου φύλου. Οι σχέσεις σε αυτή τη φάση είναι επιφανειακές, ενώ η σωματική επαφή περιορίζεται σε φιλία, αγκαλιές και χάρδια.

3. Όψιμη εφηβική φάση: η πρώτη αγάπη.

Η φάση αυτή ακολουθεί τη φάση των εφήμερων δεσμών. Οι έφηβοι μαγεύονται από τον έρωτα. Μερικοί ερωτεύονται συνεχώς λόγω ανασφάλειας και άλλοι δυσκολεύονται γιατί δε μπορούν να βρουν κάποιον να μοιραστούν τις ανησυχίες και τις ιδέες τους. Άλλοι είναι υπερβολικά ντροπαλοί. Όταν ο έρωτας φτάσει στο τέλος του τότε η θλίψη που τυχόν προκληθεί είναι εντελώς διαφορετική για το αγόρι και το κορίτσι. Εκείνη ωριμάζει σεξουαλικά νωρίτερα και ο έρωτας γι'αυτήν είναι ψυχικός και συναισθηματικός. Εκείνος ερωτεύεται για να ικανοποιήσει το σεξουαλικό του ένστικτο. Σε αυτή τη φάση η σωματική επαφή φτάνει και στην ολοκληρωμένη σεξουαλική πράξη.

4. Μετεφηβική περίοδος: η φάση της μόνιμης σχέσης.

Η περίοδος μετά την εφηβεία είναι η φάση των μόνιμων σχέσεων, όπου οι νέοι αισθάνονται την ανάγκη για έρωτα, κατανόηση και συντροφικότητα. Σ' αυτό το είδος της σχέσης θεωρείται πού σημαντική η πίστη και η αμοιβαία εμπιστοσύνη.

2.8 Διαμόρφωση ταυτότητας

Στην εφηβεία το νεαρό άτομο προσπαθεί για πρώτη φορά στη ζωή του να διαμορφώσει την ταυτότητα του. Κυρίαρχο και βασικό ρόλο για την προσωπικότητα του έχει και η ανακάλυψη της σεξουαλικής του ταυτότητας (Reimer, 1998).

Η διαμόρφωση της ταυτότητας είναι αποτέλεσμα της βιοσωματικής, συναισθηματικής, νοητικής και κοινωνικής του ωρίμασης. Ο ψυχαναλυτής Erikson, πίστευε ότι αποτελεί βασικό στοιχείο της εφηβείας. Σύμφωνα με τη θεωρία του κάθε έφηβος διέρχεται από μια κατάσταση κρίσης της «ταυτότητας», μέχρις ότου ανακαλύψει τον πραγματικό εαυτό του. Άλλωστε ο αναπτυξιακός στόχος της εφηβείας είναι η κατάκτηση της ταυτότητας του εαυτού, που κυριολεκτικά μεταμορφώνει τον έφηβο, τον κάνει να γίνει άλλος άνθρωπος. Κάθε έφηβος βιώνει μια σύγκρουση ανάμεσα στο παρελθόν και το μέλλον, αφού άλλοτε αντιμετωπίζεται ως παιδί και άλλοτε ως ενήλικος. Ο ίδιος όμως δεν έχει αποσαφηνίσει μέσα του τους κοινωνικούς ρόλους ούτε έχει καταλήξει στο ποιος είναι και τι θέλει (Tucker, 1999:18).

Ο έφηβος καλείται να διαμορφώσει μια ενιαία και σταθερή εσωτερική εικόνα για τον εαυτό του ως πρόσωπο και για το ρόλο που θα διαδραματίσει μέσα στην κοινωνία. Ο έφηβος με απλά λόγια καλείται να κάνει τις επιλογές του και να τις ακολουθήσει. Οι επιλογές αυτές έχουν να κάνουν και με την ερωτική συμπεριφορά αλλά και άλλα φλέγοντα θέματα ζωής, όπως σπουδές, εργασία, διαπροσωπικές σχέσεις, οικογένεια, ηθική τάξη κ.α (Reimer, 1998).

Η κατακτημένη ταυτότητα ολοκληρώνεται όταν καταφέρει ο έφηβος να σταθεροποιήσει τις διάφορες πτυχές της ζωής του, ώστε να μην έχει αμφιβολίες για τη σεξουαλική, την κοινωνική, την επαγγελματική του ταυτότητα και άλλα βασικά στοιχεία, που συνθέτουν την προσωπική του ζωή (Κουρκούτας, 2001).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ - ΓΟΝΕΙΣ

3.1 Λειτουργίες και δομή οικογένειας

Η δομή της οικογένειας είναι το σύνολο των λειτουργικών επιταγών οι οποίες οργανώνουν τον τρόπο που τα μέλη της οικογένειας αλληλεπιδρούν. Η ελληνική οικογένεια χαρακτηρίζεται από ένα κράμα παραδοσιακών και σύγχρονων προτύπων που συνδέονται στενά με τη ραγδαία αστικοποίηση του ελληνικού πληθυσμού (Μουσούρου, 2005).

Όσο πιο παραδοσιακή είναι μια οικογένεια τόσο πιο άκαμπτη παρουσιάζεται η οικογενειακή δομή, τόσο πιο απόλυτη γίνεται η αναπαραγωγή των ρόλων μέσω της κοινωνικοποίησης και τόσο πιο αποτελεσματική είναι η οικογένεια ως φορέας κοινωνικής σταθερότητας και συντηρητισμού.

Μέσα όμως από τη διαδικασία του εκσυγχρονισμού, που χαρακτηρίζει τη σύγχρονη κοινωνία οι οικογενειακοί ρόλοι μεταβάλλονται. Οι άνθρωποι βελτιώνοντας το μορφωτικό επίπεδό τους αποβλέπουν στη δημιουργία καλύτερων συνθηκών (Μουσούρου, 2005).

Βασικές λειτουργικές αρχές που επιτελεί η οικογένεια σύμφωνα με τη Μαρκαντώνη (1991), είναι οι εξής:

α) Αναπαραγωγή

β) Διαμόρφωση κατάλληλων περιβαλλοντικών όρων για τη διαβίωση των νέων και την ανάπτυξή τους.

γ) Μετάδοση του πολιτισμού, παροχή των αναγκαίων μορφωτικών αγαθών, κατάλληλη συμπεριφορά για να μπορούν οι νέοι να συναναστρέφονται με τον κοινωνικό τους περίγυρο και εκμάθηση της γλώσσας.

Όλα τα παραπάνω εξαρτώνται από την προέλευση των γονιών, -την τάξη απ' όπου προέρχονται- και τις προσδοκίες τους για την ανάπτυξη και το μέλλον των παιδιών τους. Έτσι, στην εργατική τάξη, κυρίαρχη ιδέα αγωγής είναι η υπόληψη και η τιμή για τα παιδιά, ενώ για την μεσαία και την ανώτερη κοινωνική τάξη κυρίαρχη ιδέα για την ανατροφή των παιδιών είναι ο αυτοέλεγχος και ο αυτοσεβασμός (Μουσούρου, 2005).

3.2 Ο ρόλος των γονέων στη σεξουαλική ενημέρωση

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση θεωρείται ένα από τα πιο δύσκολα κομμάτια στην επικοινωνία ανάμεσα σε γονείς και παιδιά . Πότε είναι η κατάλληλη ηλικία; Πόσα πρέπει να του πω; Τι είναι φυσιολογικό και τί όχι; (Καππάτου, 2010).

Όλα τα παραπάνω είναι μερικά από τα ερωτήματα που απασχολούν τους σημερινούς γονείς. Οι ειδικοί προτείνουν, η συζήτηση να ξεκινά από τις μικρές ηλικίες έτσι ώστε να χτιστεί μια υγιής και ανοιχτή σχέση μεταξύ γονιών και παιδιών. «Μα δεν είναι μικρό για τέτοια θέματα;» αναρωτιούνται κάποιοι γονείς όταν ακούνε το τετράχρονο παιδί τους να τους κάνει «πονηρές» ερωτήσεις. Πολλοί γονείς δυσκολεύονται να απαντήσουν σε ερωτήσεις του παιδιού τους για το σεξ, ίσως γιατί και οι ίδιοι δεν έκαναν παρόμοια συζήτηση με τους δικούς τους γονείς. Ωστόσο, αυξάνεται διαρκώς ο αριθμός των γονιών που αντιλαμβάνονται την αναγκαιότητα της σεξουαλικής ενημέρωσης του παιδιού . Όπως επισημαίνει η Καππάτου (2010:15) «Συχνά, οι γονείς ανησυχούν μήπως η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση οδηγήσει σε πρόωγη έναρξη της σεξουαλικής ζωής. Συμβαίνει όμως ακριβώς το αντίθετο: οδηγεί σε πιο υπεύθυνους εφήβους και δημιουργεί τις προϋποθέσεις για πιο υγιείς σχέσεις. Έτσι, είναι σημαντικό από μικρή ηλικία να πείσουμε το παιδί μας ότι μπορεί να μας εμπιστευτεί ώστε και αυτό να είναι ενημερωμένο, και εμείς να μην ανησυχούμε». Από τη στιγμή της γέννησης, το παιδί είναι περίεργο. Αγγίζει τα πάντα προσπαθώντας να γνωρίσει το περιβάλλον του. Αγγίζοντας τυχαία πολλές φορές τα γεννητικά του όργανα ή ακόμη όταν το αλλάζουν οι γονείς του, ανακαλύπτει ευχάριστα συναισθήματα και διαμορφώνει συγκινησιακές αντιδράσεις απέναντι στο ίδιο του το σώμα (Καππάτου, 2010).

Στην εφηβεία, οι συζητήσεις επεκτείνονται σε γενικότερα θέματα, όπως στον αυνανισμό , στις μεθόδους αντισύλληψης , στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, στο AIDS. Ανεξάρτητα από το ποιος γονιός θα δώσει απαντήσεις, αυτό που έχει μεγάλη σημασία είναι να υπάρχει κοινή αντιμετώπιση των θεμάτων που θα θέσει το παιδί. Τα πολλαπλά οφέλη της σεξουαλικής ενημέρωσης εξηγεί η ειδικός: «Εκτός από τον προσανατολισμό που παρέχετε στο παιδί, το βοηθάτε να αποκτήσει σεβασμό στον εαυτό του, εμπιστοσύνη σε σας, σωστή και υγιή στάση απέναντι στη σεξουαλικότητα και το άλλο φύλο (Καππάτου, 2010:16).

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι σημαντικό να ξεκινάει από τα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού. Δεν είναι μια συζήτηση για την οποία πρέπει να περιμένουμε την εφηβεία. Οι γονείς χρειάζεται να μιλήσουμε στα παιδιά με ειλικρίνεια, στην αρχή με πολύ απλά μηνύματα (τι είναι το κάθε μέρος

του σώματος, γιατί οι άνθρωποι κάνουν σεξ, πώς γεννιούνται τα παιδιά κλπ.), τα οποία, όσο μεγαλώνουν τα παιδιά, θα γίνονται πιο σύνθετα. Σε αυτή την προσπάθεια μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε διάφορους τρόπους ενημέρωσης για να πάρουμε κατευθύνσεις οι ίδιοι. Σημαντικό είναι να ξέρουμε ότι το σεξ δεν θα πρέπει να παρουσιάζεται ως ταμπού, ως κάτι βρόμικο, ανήθικο ή επικίνδυνο. Χρειάζεται να ξεπεράσουμε τα άγχη, τους φόβους και τη συστολή μας, ώστε να βοηθήσουμε και τα παιδιά μας να αποκτήσουν μια υγιή σχέση με το σεξ. Καλό είναι να μην αποφεύγουμε την συζήτηση επειδή συνήθως οι ερωτήσεις που μας κάνουν τα παιδιά μας φέρνουν σε αμηχανία. Οι απαντήσεις μας θα πρέπει να είναι ειλικρινείς και χωρίς υπεκφυγές. Μέχρι την εφηβεία επιβάλλεται να έχει προηγηθεί ουσιαστική ενημέρωση όσον αφορά το σεξ, διότι η ηλικία αυτή λόγω της ψυχοσυναισθηματικής αλλαγής δεν αφήνει περιθώρια επικοινωνίας με τους γονείς. Αν βέβαια οι γονείς δεν έχουν μιλήσει ποτέ στα παιδιά τους για όλα αυτά τα ζητήματα, θα πρέπει να ξεκινήσουν να το κάνουν - η μητέρα στο κορίτσι και ο πατέρας στο αγόρι- όταν παρατηρήσουν τα πρώτα σημάδια της εφηβείας και τότε πια θα πρέπει να πουν τα «πάντα», χωρίς περιστροφές. Η ενημέρωση για το σεξ πρέπει να ξεκινάει από την οικογένεια και να συμπληρώνεται από το σχολείο. Ελλείπει αρκετών πληροφοριών, ή σχετικών μαθημάτων στο σχολείο, πολλά παιδιά βρίσκουν απάντηση σε άλλες πηγές, οι οποίες φυσικά μπορεί να είναι παραπλανητικές. Είναι σημαντικό λοιπόν, από μικρή ηλικία να πείσουμε το παιδί μας ότι μπορεί να μας εμπιστευθεί, έτσι ώστε να είναι και αυτό ενημερωμένο, και εμείς να μην ανησυχούμε (Στεργιοπούλου, 2010).

Σύμφωνα με τη Στεργιοπούλου (2010:1) η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών θα πρέπει να στοχεύει στην ενημέρωση των παρακάτω πληροφοριών. Να μάθουν τα παιδιά για το σώμα τους και το τι τους επιφυλάσσει η εφηβεία.

1. Να μάθουν τα παιδιά μας για τις υπάρχουσες μεθόδους αντισύλληψης και τη σωστή χρήση τους.
2. Να γνωρίζουν τι μπορούν να κάνουν αν συμβεί κάποιο ατύχημα με το προφυλακτικό ή πώς θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη μια που πολλές εκτρώσεις γίνονται σε έφηβες, ζητώντας βοήθεια από τους γονείς ή το γιατρό τους.
3. Να μάθουν να προσέχουν την υγεία τους. Αν είναι κορίτσια και έχουν ολοκληρωμένες σχέσεις, να ξεκινήσουν να πηγαίνουν τακτικά στο γυναικολόγο και να κάνουν το τεστ Παπανικολάου μία φορά το χρόνο.

Σύμφωνα με τη Γερούκη (2011:76), όσον αφορά στη σεξουαλική αγωγή, ως μία από τις παιδαγωγικές δράσεις στην οικογένεια μπορεί να γίνεται έμμεσα δηλαδή ακούσια ή άμεσα δηλαδή εκούσια ή να είναι ένας συνδυασμός αυτών των δύο. Με τον όρο έμμεση σεξουαλική αγωγή στο οικογενειακό πλαίσιο εννοείται το σύνολο των μηνυμάτων που λαμβάνει το παιδί από τη λεκτική και μη-λεκτική συμπεριφορά των γονιών του κυρίως σε ζητήματα σεξουαλικότητας,

τόσο της δικής τους αλλά και των άλλων. Για παράδειγμα, το πώς εκφράζουν οι γονείς την οικειότητα, την τρυφερότητα και άλλα συναισθήματα μεταξύ τους αλλά και απέναντι στα παιδιά τους και σε τρίτους, το πώς δέχονται και φροντίζουν το σώμα τους είναι βάσεις για να διαμορφώσει το παιδί μια πρώτη εικόνα της δικής του σεξουαλικής ταυτότητας και αυτοαντίληψης. Με τον όρο άμεση σεξουαλική αγωγή, εννοείται το σύνολο των μηνυμάτων που αναφέρονται στη σεξουαλικότητα, τη σεξουαλική συμπεριφορά και τις διαφυλικές διαπροσωπικές σχέσεις που εκούσια οι γονείς μεταδίδουν στα παιδιά είτε μέσα από προσωπικές συζητήσεις, είτε με την ανάγνωση κατάλληλων βιβλίων κλπ.

Είναι ερευνητικά τεκμηριωμένο ότι οι γονείς αντιμετωπίζουν διαφορετικά τα αγόρια από τα κορίτσια σε θέματα καθημερινής αλληλεπίδρασης, κυρίως σε ζητήματα που έχουν να κάνουν με στερεοτυπικές αντιλήψεις και προσδοκίες. Η τάση αυτή είναι έκδηλη ακόμα και όταν οι γονείς συζητούν με τα παιδιά τους θέματα σεξουαλικότητας και σεξουαλικής συμπεριφοράς. Οι γονείς δηλαδή δε συζητούν τα ίδια θέματα, ούτε εμβαθύνουν το ίδιο με το κάθε παιδί τους. Το φύλο του παιδιού προσδιορίζει ως ένα μεγάλο βαθμό το περιεχόμενο της συζήτησης. Οι γονείς, για παράδειγμα, με τα αγόρια συζητούν συχνότερα θέματα γύρω από το AIDS ή τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, τη χρήση του προφυλακτικού και τις διαφυλικές σχέσεις, ενώ αποφεύγουν θέματα όπως ο αυνανισμός, η έκτρωση και ο οργασμός. Φαίνεται γενικά ότι η έκτρωση αντιμετωπίζεται κυρίως ως γυναικείο ζήτημα αφού οι γονείς καταναλώνουν περισσότερη ώρα συζητώντας με τα κορίτσια τους τέτοια θέματα (Κακαβούλης 1995, 58-62).

Γενικά, οι περισσότεροι γονείς σήμερα αναγνωρίζουν τη σημασία της σεξουαλικής αγωγής για την ολοκληρωμένη και αρμονική ανάπτυξη των παιδιών τους. Παρόλ' αυτά κι ενώ ο ρόλος της οικογένειας προς αυτήν την κατεύθυνση θεωρείται θεμελιώδης, πολλοί γονείς δεν νιώθουν άνετα να συζητήσουν τέτοια θέματα (Γερούκη, 2011).

Από τη στιγμή που τα παιδιά έρχονται στον κόσμο μαθαίνουν, παρατηρώντας τη συμπεριφορά των γονιών τους καθημερινά. Εάν τα παιδιά προσλαμβάνουν μιαν αρνητική στάση ή επιφυλακτικότητα από τη μεριά των γονιών να αναφερθούν σε τέτοια θέματα και να απαντήσουν σε σχετικές απορίες τότε το πιο πιθανό είναι σε μεγαλύτερη ηλικία, για παράδειγμα στην εφηβεία, τα παιδιά να μην καταφύγουν στους γονείς τους για να συζητήσουν αυτά τα θέματα (Γερούκη, 2011).

Η επικοινωνία ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας είναι μια διαδικασία που ανακτάται μέσα από τις εκδηλώσεις της οικογενειακής καθημερινότητας. Γι' αυτό είναι απόλυτα σημαντικό και αναγκαίο να καλλιεργούνται συνειδητά συνθήκες ανοικτής και άνετης επικοινωνίας στην οικογένεια. Οι γονείς θα

πρέπει να είναι διαθέσιμοι να απαντήσουν στα παιδιά τους χωρίς να απορρίπτουν ή να αγνοούν τις ερωτήσεις τους με ειλικρίνεια και καλή διάθεση, αλλά και χωρίς να καταφεύγουν σε μακροσκελείς και κουραστικές απαντήσεις (Γερούκη, 2011).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΧΟΛΕΙΟ & ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Το σχολείο θεωρείται τόπος μάθησης, ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης και κοινωνικής ωρίμανσης των νέων. Στο πλαίσιο αυτό αποτελεί και τον μεγαλύτερο φορέα συλλογικής κοινωνικοποίησης του σύγχρονου κράτους. Το παιδί, ο νέος, ο έφηβος, στα πλαίσια της αλληλεπίδρασής τους με το εκπαιδευτικό σύστημα και γενικότερα με το σχολείο, δημιουργούν το δικό τους χαρακτήρα και διαμορφώνουν και την εικόνα τους γύρω από τις σεξουαλικές σχέσεις, βάσει ενός αξιακού συστήματος που τους μεταδίδεται μέσω της εκπαιδευτικής διαδικασίας (Παπασολομώντος και συν, 2005).

Στο πλαίσιο αυτό τίθεται το ερώτημα της χρησιμότητας ή μη μιας δομημένης σεξουαλικής εκπαίδευσης, στόχος της οποίας θα είναι να προβάλλει το σεξ σαν μία φυσική λειτουργία όπως όλες οι άλλες, καταρρίπτοντας κοινωνικούς μύθους και αγκυλώσεις και βοηθώντας τον μαθητή να αποκτήσει χρήσιμες γνώσεις πάνω στο θέμα, οι οποίες θα τον βοηθήσουν και στις μετέπειτα σεξουαλικές του επιλογές (Παπασολομώντος και συν, 2005).

4.1 Ο ρόλος της εκπαίδευσης

Η εκπαίδευση αποτελεί ως γνωστόν τον μεγαλύτερο φορέα κοινωνικοποίησης σε όλες τις σύγχρονες κοινωνίες. Στο πλαίσιο αυτό η ο ρόλος της στην μετάδοση των πνευματικών εφοδίων στα παιδιά και στους εφήβους για να κατανοήσουν την σεξουαλικότητα και να δημιουργήσουν την δική τους ισορροπημένη σεξουαλική ταυτότητα είναι σημαντικός. (Παπασολομώντος και συν, 2005).

Η σεξουαλική λοιπόν αγωγή, όπου αυτή εφαρμόζεται, σύμφωνα με την Γερούκη (2009 :5), αποσκοπεί σε γενικές γραμμές στο να δημιουργήσει μία θεωρητική βάση σε θέματα όπως:

- Αναπαραγωγικό σύστημα
- Υγιεινή σώματος
- Σεξουαλική και συναισθηματική ανάπτυξη
- Υγιείς σχέσεις
- Ισότητα φύλων
- Αντισύλληψη
- Εγκυμοσύνη και σχετικές προφυλάξεις
- Εκτρώσεις
- Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα
- Σεξουαλική κακοποίηση ή παρενόχληση
- Ψυχική υγεία

Η Γερούκη (2009:3) αναφέρει ότι η σεξουαλική αγωγή ή καλύτερα η διαφυλική αγωγή (ο όρος έχει ευρύτερο περιεχόμενο) είναι πολύπλευρη, πολύπτυχη και πολυσήμαντη. Περιλαμβάνει την βιολογική, την ηθική, κοινωνική, συναισθηματική και νομική πτυχή (νομικό πλαίσιο). Η διαφυλική αγωγή δεν αναφέρεται μόνο σε θέματα που έχουν σχέση με την σεξουαλικότητα του ατόμου αλλά και στην ανάπτυξη και καλλιέργεια σωστών διαπροσωπικών σχέσεων, σεβασμού και αλληλοεκτίμησης μεταξύ των δύο φύλλων. Σε συντομία οι βασικοί σκοποί της διαφυλικής αγωγής θα μπορούσαν να είναι:

1. Γνώση της ανατομίας-φυσιολογίας του ανθρώπινου οργανισμού.
2. Καλλιέργεια ορθών διαπροσωπικών σχέσεων.
3. Συναισθηματική-κοινωνική ανάπτυξη των μαθητών.
4. Μείωση σεξουαλικών προβλημάτων (αφροδίσια νοσήματα, ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες).
5. Καλλιέργεια υπευθυνότητας και σεβασμού στις διαφυλικές σχέσεις.
6. Ορθή διαπαιδαγώγηση για την λήψη σωστών αποφάσεων.
7. Προφύλαξη των νέων από ψυχικά τραύματα.

Η αντίκρουση της διαφυλικής αγωγής είναι σφαιρική-ολιστική με την συμμετοχή όλων των εταίρων της κάθε σχολικής μονάδας (διεύθυνσης, καθηγητών, μαθητών, γονιών) με βασικό στόχο την ανάπτυξη της προσωπικότητας και της κριτικής σκέψης των μαθητών (Κιντής, 1995:576).

4.2 Η στάση των εκπαιδευτικών στη σεξουαλική ενημέρωση

Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες υπάρχουν προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα σχολεία. Πρόκειται για ένα ζήτημα που έχει ένθερμους υποστηρικτές αλλά δέχεται και τεράστιες ενστάσεις από ιερείς που υποστηρίζουν ότι η ένταξη της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στο σχολείο θα εντείνει την περιέργεια των παιδιών και θα τους προκαλέσει άγχος με αποτέλεσμα να επιθυμούν να πειραματιστούν σεξουαλικά από πολύ μικρές ηλικίες (Κρουσταλάκης, 1995).

Το Ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα οδηγεί τους μαθητές στο να έχουν σαν προτεραιότητα την βαθμοθηρία και την επαγγελματική αποκατάσταση. Αυτό παρεμποδίζει την εφαρμογή μιας πιο ανθρωποκεντρικής προσέγγισης της εκπαιδευτικής διαδικασίας και των μαθητών. Μία τέτοιου είδους προσέγγιση θα ωθούσε τους τελευταίους στο να ενδιαφέρονται περισσότερο για τον εαυτό τους και τους συνανθρώπους τους κάτι που σίγουρα θα προσέθετε συναισθηματική ισορροπία στην σεξουαλική τους ωρίμανση (Κακαβούλης και Forrest, 1999).

Από την άλλη, ποιοι είναι οι εκπαιδευτικοί που θα «διδάξουν» το μάθημα; Πως θα αποφύγουν να συμπεριλάβουν μέσα σε αυτά που θα μεταδώσουν τα προσωπικά τους «θέλω», τις ενστάσεις τους και τους καθωσπρεπισμούς.

Οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί πιστεύουν ότι το μάθημα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης θα πρέπει να ενταχθεί στο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών, είτε ως ανεξάρτητο μάθημα είτε ενταγμένο στη γενικότερη εκπαιδευτική ύλη του σχολείου. Διαφορετικά πιστεύουν ότι το σχολείο δεν είναι προετοιμασμένο να προσφέρει τέτοιου είδους εκπαίδευση. Επιπρόσθετα οι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι θα έπρεπε ζητήματα σεξουαλικής ανάπτυξης και διαπαιδαγώγησης να είναι κομμάτι της εκπαιδευτικής τους κατάρτισης. Πράγμα που βρίσκει σύμφωνους και τους περισσότερους φοιτητές των παιδαγωγικών τμημάτων (Κακαβούλης και Forrest, 1999).

Το σχολείο θα πρέπει θεωρητικά να αποτελεί ένα ασφαλές περιβάλλον για να συζητηθούν θέματα σεξουαλικότητας εξαιτίας της ιδιαίτερης σχέσης που αναπτύσσεται ανάμεσα στον εκπαιδευτικό και τους μαθητές του μιας που βρίσκονται σε άμεση, καθημερινή επαφή για πολλές ώρες. Αυτή η καθημερινή επαφή (που ας σημειωθεί ότι συχνά χάνεται στο γυμνάσιο – λύκειο) από τη μια μεριά δίνει στον εκπαιδευτικό τη δυνατότητα να αναγνωρίσει πιθανά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μαθητές του και από την άλλη διευκολύνει σε πάρα πολλές περιπτώσεις την επικοινωνία εφόσον οι μαθητές νιώθουν εμπιστοσύνη και άνετα απέναντι στον εκπαιδευτικό. Ο εκπαιδευτικός εντούτοις πολλές φορές αντιμετωπίζεται ως «εκφραστής του κατεστημένου και της εξουσίας», όπως πολλές φορές συμβαίνει με τον εκπαιδευτικό της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Η κοινωνική πίεση δε που δέχεται ο τελευταίος από ενδοσχολικούς ή εξωσχολικούς φορείς, όπως π.χ. η ιεραρχία ή οι οικογένειες, δεν τον αφήνουν τα περιθώρια δημιουργίας ενός κλίματος αμοιβαίας εμπιστοσύνης με τους μαθητές, η οποία θα επέτρεπε την προσέγγιση θεμάτων που αφορούν στην σεξουαλικότητα (Κακαβούλης και Forrest, 1999).

Ο Έλληνας εκπαιδευτικός από την άλλη καλείται να διαχειριστεί την ψυχολογική πίεση που υφίστανται οι μαθητές για επιτυχία και επαγγελματική αποκατάσταση. Αυτό μειώνει στο ελάχιστο τα περιθώρια αυτοσχεδιασμού του εκπαιδευτικού ο οποίος αναγκαστικά περιορίζεται στην «εξεταστέα ύλη» (Κρουσταλάκης, 1995).

Οι συζητήσεις λοιπόν γύρω από το θέμα της σεξουαλικής αγωγής ως σχολική δραστηριότητα δεν είναι δυνατό να μη περιλαμβάνουν κι αναφορές στα σημαντικότερα χαρακτηριστικά του προσώπου που καλείται να αναλάβει αυτό το έργο. Ο ρόλος των εκπαιδευτικών είναι σημαντικός τόσο για τους μαθητές, τους γονείς αλλά και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Στη σεξουαλική αγωγή η προσωπικότητα της εκπαιδευτικού είναι σημαντική. Η σεξουαλικότητα αγγίζει τις πιο προσωπικές διαστάσεις της ανθρώπινης προσωπικότητας. Ενώ η σεξουαλική

αγωγή αφορά θέματα ανατομίας, φυσιολογίας, βιολογίας ταυτόχρονα θίγει και ζητήματα αυτο-αντίληψης, φύλων, διαφυλικών σχέσεων, τρόπου ζωής, θρησκευτικών πεποιθήσεων, ηθικών κανόνων και πολλά άλλα (Koch, 1992: 257).

Επομένως, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να μπορεί η εκπαιδευτικός να καλλιεργήσει στους νέους ανθρώπους γνώσεις, ικανότητες και συμπεριφορές που από τη μια μεριά θα γίνουν οδηγός στο ταξίδι για την ανακάλυψη και καλλιέργεια της ταυτότητάς τους και από την άλλη θα τους προσφέρουν τη δυνατότητα να ζήσουν μια υγιή ζωή (Koch, 1992).

Ο Κρεατσάς (2003:355) ξεχωρίζει πέντε κριτήρια απαραίτητα στην επιλογή του εκπαιδευτικού της σεξουαλικής αγωγής:

1. Διάθεση ενημέρωσης και εκπαίδευσης του ίδιου σε θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης και επιθυμία συμμετοχής στο πρόγραμμα.
2. Πίστη ότι το πρόγραμμα είναι ουσιώδες για τους νέους και ότι αποτελεί σημαντική πλευρά της προσωπικής προσαρμογής.
3. Ευθύτητα, εντιμότητα, αίσθηση χιούμορ και ανεκτική στάση απέναντι στις διαφορές, τις αξίες, τις απόψεις, τα πιστεύω και τις συμπεριφορές των άλλων, συμπεριλαμβανομένων και των θρησκευτικών πιστεύω.
4. Καθαρότητα προσωπικών αξιών και ηθικής.
5. Σεβασμός των δικαιωμάτων των γονέων ως των αρχικών εκπαιδευτών της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης των παιδιών τους.

Σύμφωνα με τον Greenberg (1989), η εκπαιδευτικός της σεξουαλικής αγωγής θα πρέπει να έχει το ίδιο εκπαιδευτικό υπόβαθρο με τους άλλους εκπαιδευτικούς. Ταυτόχρονα όμως θα πρέπει να διαθέτει εκείνα τα ποιοτικά χαρακτηριστικά που θα της επιτρέπουν να αντιληφθεί τη σημασία του έργου της ως ανάπτυξη του παιδιού. Ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να έχει: αποδεχτεί την ύπαρξη σεξουαλικών σκέψεων κι επιθυμιών ως φυσιολογικές, αποδεχτεί το σώμα του και την εικόνα του, να έχει αίσθηση του χιούμορ, ανοχή για την αμφισημία, να έχει εκφράσει την επιθυμία να αναλάβει αυτό το έργο, γνώσεις ανατομίας και φυσιολογίας των σεξουαλικών οργάνων, γνώσεις ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης των ανθρώπων, γνώσεις οικογενειακού προγραμματισμού, να τηρεί μη επικριτική και ηθικολογική στάση, να αποδέχεται τα δεδομένα της κοινωνίας, να γνωρίζει πότε θα πρέπει να απευθυνθεί σε κάποιο ειδικό, να έχει συμβουλευτικές ικανότητες και ευαισθησία απέναντι στη στάση των γονέων και της διοίκησης του σχολείου για την επιλογή εκπαιδευτικού και άλλου υλικού.

Σύμφωνα με τον Κακαβούλη (2001) οι γονείς θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί υπεύθυνοι για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση θα πρέπει να έχουν επαρκή επιστημονική κατάρτιση, καλή σχέση με τα παιδιά, να είναι κοινωνικά ώριμες να

μπορούν να λειτουργήσουν σαν ηθικά πρότυπα και να μην έχουν σεξουαλικές προκαταλήψεις.

Οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί σε άλλη έρευνα (Milton, 2001) θεωρούν ως απαραίτητα προσόντα την επιστημονική κατάρτιση, την ανάπτυξη φιλικών σχέσεων με την τάξη, να είναι προσιτοί στις μαθήτριές τους, να είναι ειλικρινείς, ουδέτεροι, με ανοιχτό μυαλό, να έχουν αίσθηση του χιούμορ, να νιώθουν άνετα να συζητούν θέματα σεξουαλικότητας και να είναι σε θέση να διαπραγματευτούν κανόνες συμπεριφοράς με την τάξη τους.

Οι μαθητές από την άλλη μεριά πιστεύουν ότι οι δάσκαλοι δεν θα πρέπει απαραίτητα να ξέρουν «τα πάντα» γύρω από το σεξ, τις ανθρώπινες σχέσεις και την υγεία. Θεωρούν σημαντικότερο να μπορεί η εκπαιδευτικός να καλλιεργήσει στην τάξη ένα κλίμα ασφάλειας και εμπιστοσύνης, και να είναι ανοιχτόμυαλη και ειλικρινής κατά τη διάρκεια των συζητήσεων. Σύμφωνα με έρευνα σε μαθητές ηλικίας 11 - 15 χρονών στην Μ. Βρετανία, μια καλή εκπαιδευτικός σεξουαλικής αγωγής θα πρέπει να εμπνέει εμπιστοσύνη, να είναι ανοιχτόμυαλη, με αυτοπεποίθηση και κατανόηση. Θα πρέπει να σέβεται τους άλλους, να έχει διάθεση να ακούσει και να λειτουργεί ως πρότυπο για τους μαθητές. Τέλος θα πρέπει να δίνει αμερόληπτες πληροφορίες και συμβουλές (Blake, 2002).

Για να μπορούν να φέρουν σε πέρας αυτό το έργο οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να έχουν ευκαιρίες επαγγελματικής και προσωπικής επιμόρφωσης και ανάπτυξης. Χρειάζονται συνεχή ενημέρωση αλλά ταυτόχρονα "υποστήριξη" σε επαγγελματικό και κοινωνικό επίπεδο. Η (υπο)στήριξη μπορεί να προέλθει από το δίκτυο των συναδέλφων, τη διοίκηση της σχολικής μονάδας, τις μαθήτριες και τους γονείς τους, και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Ταυτόχρονα είναι σημαντικό να διερευνώνται οι απόψεις και οι εμπειρίες τους ώστε να αποτελέσουν βάση για την ανάπτυξη κατάλληλου εκπαιδευτικού υλικού (Γερούκη, 2009).

4.3 Πως πρέπει να γίνεται η σεξουαλική ενημέρωση

Σύμφωνα με τον Tremblay, (1998: 102), τα σχολικά προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης μπορούν να πάρουν δύο μορφές: α) ως μαθήματα ενταγμένα στο αναλυτικό πρόγραμμα και β) ως σχολικές δραστηριότητες-παρεμβάσεις εκτός του επίσημου αναλυτικού προγράμματος. Για να αποτελέσουν όμως τα προγράμματα αυτά επιτυχημένες σχολικές παρεμβάσεις και να βρουν τη θέση τους στο σχολικό σύστημα θα πρέπει να υπάρχουν κάποιες προϋποθέσεις όπως:

- αποδοχή τους από τον κεντρικό διοικητικό φορέα.
- σαφής προσδιορισμός των στόχων.

- δημιουργία και διατήρηση δικτύων επικοινωνίας με την ευρύτερη κοινότητα: γονείς, σύλλογος εκπαιδευτικών, διοικητικές και θρησκευτικές αρχές.
- εκπαιδευμένο προσωπικό.
- οικονομική στήριξη.
- συστηματική ένταξη της σεξουαλικής αγωγής σε όλα τα στάδια της εκπαίδευσης.

Στη βιβλιογραφία συναντάται συχνά ο διαχωρισμός των στόχων για τα προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης σε τρεις βασικές κατηγορίες: τους γνωστικούς στόχους, τους συναισθηματικούς και τους συμπεριφοριστικούς στόχους (Buston και συν 2001, Koch 1992).

Οι γνωστικοί στόχοι περιλαμβάνουν τη μεταβίβαση πληροφοριών και κατάκτηση γνώσεων σχετικά με την ανατομία και φυσιολογία του ανθρωπίνου σώματος και του αναπαραγωγικού του συστήματος, την ορολογία για τα αναπαραγωγικά όργανα, τις φάσεις ανάπτυξης του σώματος, τα στάδια εγκυμοσύνης κλπ. Πολλά από τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής επικεντρώνουν κυρίως το ενδιαφέρον τους στους γνωστικούς στόχους (Κρεατσάς, 2003: 78).

Οι συναισθηματικοί στόχοι αφορούν την καλλιέργεια ενδιαφερόντων, αξιών, στάσεων και αντιλήψεων που έχουν να κάνουν με την ανθρώπινη σεξουαλικότητα. Για παράδειγμα η ανάγκη να αποδεχτούν οι μαθητές τη σεξουαλικότητά τους, να αναπτύξουν έλεγχο του εαυτού τους και σεβασμό απέναντι στους «άλλους», να είναι σε θέση να πάρουν υπεύθυνες αποφάσεις, να αποδεχτούν το σώμα τους, να προετοιμαστούν για την οικογενειακή ζωή στο μέλλον είναι ανάμεσα στους συναισθηματικούς στόχους των προγραμμάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Βέβαια, στα σχολεία είναι ελάχιστα τα προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης που αγγίζουν την κοινωνική, ψυχολογική και ηθική σημασία των σεξουαλικών σχέσεων και προετοιμάζουν τα παιδιά να παίρνουν υπεύθυνες αποφάσεις για ζητήματα που αφορούν τη σεξουαλικότητα και την αναπαραγωγική τους ζωή (Κρεατσάς 2003).

Οι συμπεριφοριστικοί στόχοι αφορούν την κατάκτηση εκείνων των τεχνικών και δεξιοτήτων που είναι απαραίτητες στους νέους για να εκφράσουν θετικά τη σεξουαλικότητά τους. Αφορά δηλαδή ζητήματα επικοινωνίας, δυναμικής της σχέσης, λήψης αποφάσεων και επίλυσης προβλημάτων. Η κατάκτηση τέτοιων δεξιοτήτων και ικανοτήτων συμπεριφοράς είναι πολύ σημαντική στη δημιουργία ισορροπημένων σεξουαλικών σχέσεων στο μέλλον (Koch, 1992).

Από τις διάφορες εκπαιδευτικές μεθόδους που προτείνονται για τη σεξουαλική αγωγή καταλληλότερη που μπορεί να χρησιμοποιηθεί είναι αυτή

της «ενεργητικής μάθησης». Ενεργητική μάθηση είναι μια δημιουργική διαδικασία ανάπτυξης ικανοτήτων κατά την οποία οι μαθητές ενεργούν σαν ομάδα που αλληλοδιδάσκεται και συνεργάζεται για την κατάκτηση ή δημιουργία της γνώσης (Desaulniers 1995).

Σύμφωνα με τον Desaulniers, (1995: 32), η ενεργητική συμμετοχή της ομάδας στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση επιτρέπει την ολοκληρωμένη ανάπτυξη του μαθητή, τόσο στο γνωστικό, πνευματικό όσο και στο ψυχολογικό και ηθικό επίπεδο. Αντίθετα οι παραδοσιακές δασκαλοκεντρικές μέθοδοι (χωρίς φυσικά να απορρίπτονται εντελώς) λειτουργούν μονόπλευρα στην κατάκτηση πληροφοριών. Ο ίδιος συγγραφέας διαχωρίζει το εποπτικό υλικό για τη διδασκαλία της σεξουαλικής αγωγής σε έξι βασικές κατηγορίες:

- έντυπο υλικό: βιβλία του μαθητή / δασκάλου, εικονογραφημένα βιβλία, φυλλάδια, εγκυκλοπαίδειες κλπ.
- οπτικοακουστικό υλικό: βίντεο, ταινίες, διαφάνειες, τηλεοπτικά προγράμματα, μουσικά τραγούδια, βιντεοκλίπ, κλπ.
- το παραϊατρικό υλικό: πόστερ, φυλλάδια, πίνακες με πληροφορίες για την αναπαραγωγή, το σώμα, την ανάπτυξη, τις μεθόδους προφύλαξης, αντισύλληψης κλπ.
- υλικό για δραστηριότητες δραματοποίησης: κουστούμια ή άλλο υλικό για παιχνίδια δραματοποίησης / ρόλων, σενάρια, ιστορίες κλπ.
- υλικό για διάφορα παιχνίδια και κατασκευές που περιλαμβάνουν επιτραπέζια παιχνίδια, ερωτηματολόγια, παιχνίδια γνώσεων, κούκλες για κουκλοθέατρο, κολάζ κλπ.
- διαδραστικό υλικό: υπολογιστές, Διαδίκτυο, CD-roms, κλπ.

Η χρήση διαφορετικών εποπτικών μέσων για το μάθημα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης δημιουργεί ποικιλομορφία, επιτρέπει στους μαθητές να εξερευνήσουν διαφορετικές διαστάσεις της μάθησης, ενισχύει τη δημιουργικότητα και τη συμμετοχή, ενθαρρύνει τη αυτο-έκφραση και κάνει πολύ πιο ενδιαφέρουσα τη δραστηριότητα τόσο για τις μαθήτριες όσο και για τις εκπαιδευτικούς. Περισσότερο όμως απ' όλα οι μαθητές χρειάζονται να έρθουν σε επαφή με εκπαιδευτικούς που να γνωρίζουν πως να απαντήσουν στις απορίες τους παρά με εξαιρετικά και εξειδικευμένα εποπτικά μέσα (Desaulniers 1995: 41).

4.4 Η σημασία της διεπαγγελματικής συνεργασίας στη σεξουαλική ενημέρωση

Διεπαγγελματική συνεργασία είναι η συνεργασία ανάμεσα σε επαγγελματίες που μπορεί να μην μοιράζονται μια κοινή επαγγελματική εκπαίδευση, αξίες, κοινωνικοποίηση, ταυτότητα και εμπειρία (Weinstein και συν, 2003).

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι και οι μορφές επικοινωνίας που χρησιμοποιούν για την επίλυση τους, αποτελούν σημαντικούς παράγοντες της διεπαγγελματικής συνεργασίας και της εύρυθμης λειτουργίας ενός οργανισμού (Kilcoyne, 1991).

Η βέλτιστη λειτουργία ενός οργανισμού ωστόσο δεν βασίζεται μόνο στο επίπεδο επικοινωνίας, αλλά εξαρτάται σε πολύ μεγάλο βαθμό και από το βαθμό συνεργασίας των επιμέρους ειδικοτήτων, δηλαδή από τη διεπαγγελματική συνεργασία. Η συνεργασία μεταξύ των ποικίλων επαγγελματιών υγείας μπορεί ενίοτε να είναι καλή ή κακή. Η άριστη συνεργασία και η ομαδική δουλειά μεταξύ των επαγγελματιών έχει σαν αποτέλεσμα την ικανοποιητική παροχή ολιστικών γνώσεων για τη σεξουαλική ενημέρωση, έτσι ώστε οι νέοι να αποκτήσουν μία υγιή σεξουαλική ζωή (Gllen, 1999).

Η σεξουαλική ενημέρωση αποτελεί ένα θέμα γενικού προβληματισμού. Πέρα από την θέση που θα έπρεπε να κατέχει στα εκπαιδευτικά προγράμματα αφορά πολλούς επιστημονικούς κλάδους και περιλαμβάνει αρκετές επιστημονικές αλλά και άλλες επαγγελματικές ειδικότητες. Το κεφάλαιο αυτό θα αναφερθεί στις βασικότερες από αυτές, χωρίς βέβαια αυτό να σημαίνει ότι άλλοι φορείς δεν θα μπορούσαν να συμμετέχουν σε συνεργασίες με στόχο την σεξουαλική ενημέρωση.

1) Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού

Ο κοινωνικός λειτουργός μέσω της συμβουλευτικής του εργασίας μπορεί να αποτελέσει τον συνδετικό κρίκο ανάμεσα στον νέο, το εκπαιδευτικό σύστημα και την οικογένεια δίνοντας έμφαση στις κοινωνικές πτυχές της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Μέσω της κοινωνικής εργασίας μπορεί να μεταβληθεί σε διάλογο επικοινωνίας ανάμεσα στους φορείς κοινωνικοποίησης του παιδιού και στον ίδιο τον νέο (Καλλινικάκη, 1998).

Η αντίκριση της διαφυλικής αγωγής είναι σφαιρική-ολιστική με την συμμετοχή όλων των εταίρων της κάθε σχολικής μονάδας (διεύθυνσης, καθηγητών, μαθητών, γονιών) με βασικό στόχο την ανάπτυξη της προσωπικότητας και της κριτικής σκέψης των μαθητών (Τερζιάν και Φεραίος, 2005).

2) Ο ρόλος του ψυχολόγου

Ο ψυχολόγος αποτελεί έναν σημαντικότερο φορέα σεξουαλικής ενημέρωσης. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού στο πλαίσιο αυτό είναι διακριτικός και η δουλειά του συστηματική και αθόρυβη. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να θεωρηθεί πως έρχεται στο σχολείο για να «ημερώσει» τα πνεύματα ή να «θεραπεύσει». Επιπλέον δεν είναι ο άνθρωπος που θα επιβάλλει στο παιδί ή σε έναν οποιονδήποτε ενήλικα να κάνει κάτι. Ενδεχομένως όμως να του δείξει τον δρόμο για κάτι διαφορετικό, για μία νέα εμπειρία και κυρίως για μία νέα προσέγγιση σε ένα πρόβλημα. Το ίδιο μπορεί να κάνει και ένας ψυχολόγος με τον εκπαιδευτικό. Επιπλέον, ο ψυχολόγος με τον εκπαιδευτικό μπορούν να συνεργαστούν στην αξιολόγηση της ποιότητας της δουλειάς τους. Έτσι η διαδικασία μάθησης βελτιώνεται συνεχώς (Λιμνιωτάκη, 2009).

Ένας ειδικός της ψυχικής υγείας μπορεί να συνεργαστεί με τους εκπαιδευτικούς όλων των ειδικοτήτων, προκειμένου να συνθέσουν και να επεξεργαστούν μαζί το προφίλ των μαθητών. Λαμβάνουν υπόψη τα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά κάθε μαθητή, το γνωστικό του επίπεδο και κυρίως τις επιθυμίες του (γιατί ο μαθητής ως προσωπικότητα δεν εξαιρείται από την διαδικασία της μάθησης). Αυτό γίνεται μέσα από την παρατήρηση και τον διάλογο, μέσα από την προσωπική επαφή με τους μαθητές. Έτσι καταφέρνουν αρχικά να βελτιώσουν τις υπηρεσίες εκπαίδευσης και να προσφέρουν αυτό που λείπει ακόμα από το δημόσιο σχολείο – την εξατομικευμένη διδασκαλία (η οποία εμπεριέχει την αλληλεπίδραση) (Milton, 2001: 14).

3) Ο ρόλος του παιδίατρο

Ο ρόλος του παιδίατρο στην σεξουαλική ενημέρωση είναι καθοριστικός. Αποτελεί τον πρώτο ειδικό που έρχεται σε επαφή με το παιδί και την οικογένεια, πριν ακόμα και από το σχολείο. Στο πλαίσιο αυτό καλείται να διαδραματίσει ένα σημαντικότατο διττό έργο. Αφενός στο να εξηγήσει στο παιδί βασικές λειτουργίες του σώματος και να μοιραστεί μαζί του κάθε λογής απορίες σε σχέση με αυτό και αφετέρου στο να έρθει σε επαφή με την ίδια την οικογένεια, ακούγοντας τους προβληματισμούς της και δίνοντας πολύτιμες συμβουλές στα θέματα σεξουαλικότητας που εγείρονται κατά την διάρκεια της ανάπτυξης του παιδιού (Τζίμα-Τσιτσικά, 2008: 65).

4) Ο ρόλος του εκπαιδευτικού

Η παιδαγωγική διάσταση της σεξουαλικής αγωγής περιλαμβάνει δύο βασικούς άξονες. Από τη μία μεριά αφορά τα απαραίτητα βήματα, μεθόδους και δραστηριότητες που στοχεύουν να διαπαιδαγωγήσουν ένα νέο άνθρωπο ώστε να αναπτύξει, καταλάβει, αποδεχτεί και συμβιώσει με τη δική του σεξουαλική ταυτότητα καθώς και να διαμορφώσει ουσιαστικές σχέσεις με τον / την «άλλο». Από την άλλη μεριά το πεδίο δράσης των προγραμμάτων αυτών εντοπίζεται στους

σχολικούς πληθυσμούς. Ο εκπαιδευτικός ενεργοποιεί την διαδικασία αυτή. Ο στόχος των προγραμμάτων είναι η υγεία και ευεξία των νέων ανθρώπων (Kakavoulis and Forrest, 1999: 137).

Τα παιδιά χρειάζονται βοήθεια για να μάθουν να επεξεργάζονται κριτικά τα πολλαπλά μηνύματα γύρω από τη σεξουαλικότητα που λαμβάνουν από πολυάριθμες πηγές καθημερινά. Σύμφωνα με έρευνά, τα παιδιά που δεν έχουν επαρκείς γνώσεις για θέματα σεξουαλικής υγείας κινδυνεύουν πολύ περισσότερο να πέσουν θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης και κακοποίησης (Milton, 2001). Δεν θα πρέπει να ξεχνούν οι εκπαιδευτικοί ότι για ορισμένα παιδιά το σχολείο μπορεί να είναι η μοναδική πηγή έγκυρης πληροφόρησης για τα ζητήματα αυτά. (Παπασολομώντος και συν, 2005).

5) Ο ρόλος του νοσηλευτή

Σημαντικό ρόλο στην αγωγή υγείας εκπαιδευτικών, μαθητών και γονέων (σχολική κοινότητα) μπορεί να παίξει ο Κοινοτικός Νοσηλευτής ή Σχολικός Νοσηλευτής (Αθανάτου, 1997). Η εφαρμογή από την πολιτεία προγραμμάτων σεξουαλικής ενημέρωσης του πληθυσμού και η εισαγωγή σχετικού μαθήματος στα σχολεία είχε σύμφωνα με πρόσφατες στατιστικές τα ακόλουθα αποτελέσματα σε διάφορες χώρες της Ευρώπης:

1. Μείωση του αριθμού των τεχνητών εκτρώσεων.
2. Μείωση της νοσηρότητας από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.
3. Αύξηση της απόλαυσης που αντλούν οι άνθρωποι από τη γενετήσια ζωή τους.
4. Μείωση των σεξουαλικών διαταραχών.
5. Μείωση της δημοτικότητας της πορνογραφίας.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα η Δανία, με ίσο περίπου πληθυσμό με την Ελλάδα, όπου, μετά 10 χρόνια εφαρμογής της σεξουαλικής αγωγής, μειώθηκαν οι εκτρώσεις σε 23.000 το χρόνο. Επίσης, με τη διανομή διαφόρων εντύπων και φυλλαδίων σχετικά με την αντισύλληψη στα σχολεία, αυξήθηκε ο αριθμός των νέων που χρησιμοποιούσαν αντισύλληψη από την πρώτη τους κιάλας συνουσία (76% αυτών το 1977) (Ηλιάδου και Παλάσκα, 2008: 499). Στη σημερινή εποχή δεν γνωρίζουμε εάν ισχύουν τα παραπάνω ποσοστά γιατί δυστυχώς δεν βρήκαμε κάποια πιο πρόσφατη έρευνα που να αποδεικνύει ακριβώς το ίδιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΜΕ ΣΤΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

5.1 Εισαγωγή

Η σεξουαλική ανάπτυξη των παιδιών, είναι κομμάτι της ευρύτερης ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του ατόμου. Είναι μια δυναμική διαδικασία, πολύ σημαντική, που ξεκινάει από τη στιγμή της γέννησης του κάθε ατόμου και εξελίσσεται σταδιακά. Οι παράγοντες που επηρεάζουν τη σεξουαλική ανάπτυξη των παιδιών είναι από τη φύση τους βιολογικοί και κοινωνικοπολιτιστικοί. Η σεξουαλική ανάπτυξη ενός παιδιού δεν επηρεάζεται μόνο από τη σωματική του ανάπτυξη αλλά και από την κοινωνία, από τις επικρατούσες απόψεις για το ρόλο των φύλων και άλλα κοινωνικοπολιτιστικά μοντέλα. Τα παιδιά, λοιπόν, δεν μεγαλώνουν σ' ένα κενό περιβάλλον. Αναπτύσσονται σ' έναν κόσμο που αλλάζει συνεχώς και όπου ζητήματα σεξουαλικότητας προσεγγίζονται από διαφορετικές οπτικές γωνίες. Οι συνέπειες αυτού του φαινομένου επηρεάζουν αργά ή γρήγορα, άμεσα ή έμμεσα τη σεξουαλική ανάπτυξη του παιδιού. Γι αυτό το λόγο είναι ενδιαφέρον να εξετασθεί τι συμβαίνει όταν οι ενήλικες, οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για την ανατροφή των παιδιών αγνοούν ή υποτιμούν τη σημασία της σεξουαλικής αγωγής (Γερούκη, 2011).

Ένα από τα σπουδαιότερα ευρήματα στη συγκριτική μελέτη των Goldman & Goldman (1982: 392) είναι ότι όταν απουσιάζει η επαρκής και συστηματική σεξουαλική αγωγή τα παιδιά εφευρίσκουν δικές τους εξηγήσεις, με τη μορφή μύθων και μυθοπλασιών για να εξηγήσουν τις βιολογικές και σεξουαλικές διαδικασίες. Σύμφωνα με τους Somers & Gleason (2001) τα ΜΜΕ είναι πηγή εκπαίδευσης σε ζητήματα σεξουαλικότητας. Τα πιο σημαντικά ΜΜΕ (Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης) που αποτελούν τρόπο επιρροής για τους νέους σήμερα είναι η τηλεόραση και το διαδίκτυο. Στη συνέχεια του κεφαλαίου θα αναφερθούν η τηλεόραση και το διαδίκτυο και πώς αυτά τα μέσα επηρεάζουν τη σεξουαλική ενημέρωση και συμπεριφορά των νέων.

5.2 Σεξουαλική ενημέρωση και τηλεόραση.

Σύμφωνα με την Ioannidi-Karolou (1997), στην Ελλάδα τα ΜΜΕ και ιδιαίτερα η τηλεόραση παρουσιάζονται ως η κυριότερη πηγή πληροφόρησης στα θέματα υγείας. Τόσο τα τηλεοπτικά προγράμματα, όσο οι κινηματογραφικές ταινίες και οι διαφημίσεις, είναι «σεξουαλικοποιημένα» σε μεγάλο βαθμό. Πριν μία δεκαετία στις Η.Π.Α., ο μέσος νεαρός τηλεθεατής εκτιθόταν σε περισσότερες από 14000 αναφορές στο σεξ κάθε χρόνο, ποσό που έχει αυξηθεί έκτοτε. Μεταξύ των ετών 1998 – 1999, το σεξουαλικό περιεχόμενο στην τηλεόραση των Η.Π.Α., επεκτάθηκε από το 1/2, στα 2/3 των προγραμμάτων (Kunkel, 1999).

Πολλοί έφηβοι και γονείς πιστεύουν ότι η τηλεόραση παίζει σημαντικό ρόλο στην εκμάθηση σεξουαλικών προτύπων και τρόπων συμπεριφοράς και ότι ενθαρρύνει την σεξουαλική δραστηριότητα (Brown, 1990).

Σε έρευνα που πραγματοποίησαν γιατροί από το πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας, μελετώντας τις περιπτώσεις 1.792 εφήβων ηλικίας από 12 έως 17 ετών εξετάζοντας τις συνήθειες των εφήβων όσον αφορά το συνολικό χρόνο παρακολούθησης της τηλεόρασης, το περιεχόμενο στο οποίο εκτίθονταν και τη σεξουαλική τους δραστηριότητα (Collins, 2004).

Επιπρόσθετα, η Βαρνάβα (2011) επισημαίνει ότι οι νέοι δέχονται ένα συνεχή βομβαρδισμό από τους τηλεοπτικούς σταθμούς, οι οποίοι προβάλλουν σε πολύ έντονο βαθμό προγράμματα και σειρές που απενοχοποιούν, επιβάλλουν στο μυαλό των νέων ότι είναι αναγκαίο να συνάπτουν σεξουαλικές σχέσεις, πως είναι κάτι που αποδεικνύει πόσο εξελιγμένοι και προχωρημένοι είναι και κάτι που θα τους βοηθήσει να γίνουν δημοφιλείς. Θα έπρεπε να παρουσιάζονται πιο συχνά στην τηλεόραση ντοκιμαντέρ ή σειρές, που να δείχνουν τις συνέπειες της αλόγιστης σεξουαλικής συμπεριφοράς, τους κινδύνους που απειλούν τους εφήβους που αρχίζουν πρόωρα σεξουαλικές σχέσεις και να προβάλλουν προγράμματα διαπαιδαγώγησης για μια ορθή σεξουαλική αγωγή των νέων.

5.3 Σεξουαλική ενημέρωση και διαδίκτυο.

Το διαδίκτυο συνδυάζει χαρακτηριστικά όλων των άλλων MME (γραπτό κείμενο, εικόνα, ήχο, δυνατότητα αμφίδρομης επικοινωνίας) και θεωρείται σημαντικό μέσο επικοινωνίας της ζωής των εφήβων στις ανεπτυγμένες χώρες. Η χρήση του επεκτείνεται ταχύτατα σε όλο και μικρότερες ηλικίες, που μεγαλώνουν με το διαδίκτυο ως αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας.

Το 2001 στην χρήση του διαδικτύου κυριαρχούσαν οι ηλικίες 30-40 ετών. Σε πρόσφατη Σουηδική έρευνα, 21% των τρίχρονων, 51% των πεντάχρονων και 90% των εννιάχρονων, είναι χρήστες του διαδικτύου. Το 78% των παιδιών 12-16 ετών είναι καθημερινοί χρήστες. Στις ηλικίες 3-7 κυριαρχούν τα παιχνίδια και τα βίντεο, στις ηλικίες 7-11 τα παιχνίδια, η επικοινωνία και η συμμετοχή σε κοινότητες του διαδικτύου, στις ηλικίες 11-14 η επικοινωνία, συμμετοχή σε κοινότητες, μουσική, ταινίες, πληροφορίες, σχολική χρήση (Findhahl, 2009).

Οι έφηβοι επιλέγουν θέματα σχετικά με μουσική, κινηματογραφικές ταινίες, σχέσεις και μόδα. Το διαδίκτυο προσφέρει στους εφήβους ευκαιρίες να πληροφορηθούν ανώνυμα για ζητήματα που ανταποκρίνονται στις αναπτυξιακές τους ανάγκες, όπως ανεξαρτησία από τους γονείς, επικοινωνία με συνομηλίκους, έκφραση της γνώμης, υιοθέτηση διαφορετικών ταυτοτήτων,

διερεύνηση «ευαίσθητων θεμάτων» όπως ψυχική υγεία, σεξουαλική συμπεριφορά και προσανατολισμός, εικόνα του σώματος (Bryant, 2005, Gould et al, 2002).

Αναμφίβολα, το διαδίκτυο είναι μία τεράστια δεξαμενή πληροφοριών, όμως η αξιοπιστία των πηγών δεν ελέγχεται, και τα παιδιά πρέπει να εκπαιδευτούν στην αναζήτηση έγκυρων πληροφοριών. Σύμφωνα με έρευνα του 2002 σε 519 εφήβους, το 90% χρησιμοποιεί τα chat rooms ως πιο συχνή πηγή πληροφοριών και μόνο το 14% έγκυρες ιστοσελίδες οργανισμών Υγείας, με αποτέλεσμα ανταλλαγή λανθασμένων πληροφοριών (Gould et al, 2002). Υπάρχει διεθνώς αναγνώριση, ότι το διαδίκτυο ενέχει δυνατότητα βλάβης για τους ανηλίκους. Ως κινδύνους ορίζουμε ακούσιες και εκούσιες εμπειρίες που προέρχονται από το διαδίκτυο, όπως: πορνογραφία, βία, μίσος, τρομοκράτηση, οδηγίες για αυτοκαταστροφικές ή/και επιθετικές πράξεις, παραβίαση προσωπικών δεδομένων, εμπορική και σεξουαλική εκμετάλλευση (Borzekowski, 2005). Υπάρχει επίσης δυνατότητα επικίνδυνης συμπεριφοράς εκ μέρους του ανηλίκου, όταν ο ίδιος συμμετέχει στην διακίνηση τέτοιου υλικού προς άλλους (Gould et al, 2002). Τέλος, υπάρχουν κίνδυνοι στις επαφές και συναντήσεις με αγνώστους, με τους οποίους ο ανήλικος γνωρίστηκε μέσω διαδικτύου. Το διαδίκτυο παρέχει άμεση πρόσβαση σε απεριόριστο σεξουαλικό-πορνογραφικό περιεχόμενο. Οι ανήλικοι, εκούσια ή ακούσια, βρίσκονται συχνά σε επαφή με σεξουαλικό περιεχόμενο και οι έρευνες δείχνουν ότι τους είναι πιο δύσκολο να το αποφύγουν, παρά να το αναζητήσουν (Bryant, 2005). Σύμφωνα με έρευνα σε αντιπροσωπευτικό δείγμα χρηστών διαδικτύου 10-17 ετών, 42% έχουν εκτεθεί σε πορνογραφικό υλικό τον τελευταίο χρόνο, εκ των οποίων τα 2/3 χωρίς «χωρίς να το επιδιώξουν» (Wolak, 2007).

Περιτριγυρισμένα από ένα περιβάλλον γεμάτο εικόνες, ένα μεγάλο ποσοστό των οποίων έχει, έστω και έμμεσα, κάποιο σεξουαλικό υπονοούμενο, τα παιδιά και οι έφηβοι της σημερινής εποχής θα μπορούσε να πει κανείς ότι είναι ως ένα βαθμό εξοικειωμένοι με την πορνογραφία. Ασφαλώς όταν μιλάμε για πορνογραφία και τους ενδεχόμενους κινδύνους του σήμερα, είναι προφανές ότι εννοούμε την διαδικτυακή πορνογραφία. Σ' αυτήν, όπως φαίνεται, έχουν πρόσβαση εύκολα, φθηνά και γρήγορα όλοι όσοι περιηγούνται στο ίντερνετ, ανεξαρτήτως ηλικίας, κοινωνικής τάξης, μορφωτικού επιπέδου και οικογενειακής κατάστασης. Το μόνο που χρειάζεται είναι ένας υπολογιστής και μία σύνδεση και ώρα κατά την οποία βρίσκονται μόνοι μπροστά στην οθόνη. Η διαδικτυακή πορνογραφία στην οποία εκτίθενται οι έφηβοι ενέχει δύο κινδύνους (Βογιατζή, 2010).

Ο πρώτος κίνδυνος έχει να κάνει με το περιεχόμενο ενός μεγάλου μέρους της πορνογραφίας που προβάλλεται στο διαδίκτυο. Οι «διανομείς» πορνογραφικού υλικού απευθύνονται σε όλα τα γούστα και σε κάθε είδους σεξουαλικής

φαντασίωσης και όπως φαίνεται αυτή η άρση των περιορισμών οδηγεί προς μία αχαλίνωτη χρήση κάθε μέσου για να γίνει το περιεχόμενο πιο ερεθιστικό: σκληρό σεξ, κάθε είδους βίτσια και κυρίως βία. Με ένα απλό κλικ πολλές φορές κάποιος μπορεί να βρεθεί μπροστά σε εικόνες ωμής σεξουαλικής βίας, σεξ με παιδιά, και κάθε είδους σεξουαλικής διαστροφής (Βογιατζή, 2010).

Αν και τα περισσότερα σημερινά παιδιά γνωρίζουν ότι οι ταινίες και τα βίντεο είναι εικόνες φτιαγμένες, μη πραγματικές, δεν παύουν όμως να είναι ευάλωτα σ' αυτές και στα πρότυπα που αυτές μεταδίδουν: ότι το σεξ είναι μια αυτοματοποιημένη διαδικασία με μηχανικές κινήσεις κατά την οποία οι άντρες έχουν τη δύναμη κι ασκούν εξουσία και οι γυναίκες είναι έτοιμες να κάνουν ό,τι τους ζητηθεί. Και ότι το σεξ γίνεται χωρίς συναισθήματα, τρυφερότητα, ατμόσφαιρα, επικοινωνία μεταξύ αυτών που το κάνουν.

Ο δεύτερος κίνδυνος έχει να κάνει με την έμμεση ή άμεση παρενόχληση των παιδιών μέσα από ιστιακούς τόπους συνάντησης και συνομιλίας (chat). Πάρα πολλά παιδιά προεφηβικής και εφηβικής ηλικίας συνομιλούν με φίλους, αποκτούν καινούργιους, επικοινωνούν και «δικτυώνονται» κάνοντας chat. Εκεί ο καθένας μπορεί να δηλώσει ότι θέλει και να έρθει σε επαφή με όποιον θέλει (Βογιατζή, 2010).

Φαίνεται πως πάνω από το 90% των κοριτσιών μεταξύ 10 και 19 ετών που κάνουν chat έχουν παρενοχληθεί από αγνώστους με χυδαίες ερωτήσεις, προτάσεις για σεξουαλική επαφή μέσω ίντερνετ ή και για συνάντηση. Οι πιο πολλές δεν το αναφέρουν στους γονείς από φόβο μήπως τους απαγορέψουν να χρησιμοποιούν το ίντερνετ (Βογιατζή, 2010).

Για το λόγο αυτό, θα πρέπει να ληφθούν κάποια μέτρα τα οποία σχετίζονται με την χρήση του ίντερνετ. Σύμφωνα με την Βογιατζή (2010) οι γονείς θα πρέπει:

1. Να επιμείνουν ώστε ο υπολογιστής να βρίσκεται σε κοινόχρηστο χώρο και όχι στο δωμάτιο τους τουλάχιστον μέχρι την ηλικία των 15 ετών.
2. Να τοποθετήσουν φίλτρο γονικού ελέγχου αλλά να μην επαφίενται σ' αυτό.
3. Όταν τα παιδιά θα θέλουν να κάνουν chat, να ψάξετε στην αρχή μαζί τους, ποια προγράμματα chat είναι κατάλληλα για την ηλικία τους και εξηγήστε τους απαραίτητους κανόνες ασφαλείας που είναι:
 - i. Να μην δίνουν ποτέ προσωπικά στοιχεία και πληροφορίες, να αποφεύγουν να βάζουν φωτογραφίες και αν το κάνουν να είναι τέτοιες που να μην είναι πρόσωπα ευδιάκριτα, είτε το δικό τους είτε άλλων πάνω στη φωτογραφία.
 - ii. Να διακόπτουν αμέσως την επικοινωνία ή να ενημερώνουν κάποιον ενήλικα όταν ο «συνομιλητής» γίνεται χυδαίος, πειστικός, προσβλητικός ή γενικά αν αισθανθούν με κάτι άβολα και δυσάρεστα.

- iii. Να μην συναντηθούν ποτέ (ειδικά αν είναι μικρότερα από 15) με κάποιον που έχουν γνωρίσει μέσω ίντερνετ.

Επίλογος

Συνοψίζοντας, στα προηγούμενα κεφάλαια έγινε η βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, την ηλικιακή φάση της εφηβείας, τον ρόλο των γονέων και της εκπαίδευσης στη σεξουαλική ενημέρωση καθώς και τους εξωγενείς παράγοντες που επηρεάζουν τη σεξουαλική ενημέρωση των εφήβων. Στη συνέχεια της μελέτης ακολουθείται η μεθοδολογία της έρευνας η οποία περιλαμβάνει το είδος της έρευνας, τον πληθυσμό- δείγμα, τη μέθοδο συλλογής των δεδομένων καθώς και την αξιοπιστία και εγκυρότητα της έρευνας. Τέλος, ακολουθείται η ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας, η συζήτηση, με τα συμπεράσματα και οι προτάσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Εισαγωγή

Το δεύτερο μέρος της πτυχιακής εργασίας περιλαμβάνει το είδος της έρευνας. Παρατίθενται τα ερευνητικά ερωτήματα που μέσω των αποτελεσμάτων της έρευνας οι ερευνητές καλούνται να επιβεβαιώσουν ή να διαψεύσουν. Στη συνέχεια αναλύεται θεωρητικά ο πληθυσμός και το δείγμα και ορίζεται πιο θα είναι το δείγμα της έρευνας. Επίσης, αναφέρεται η μέθοδος δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε, τα εργαλεία της έρευνας καθώς και τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της συνέντευξης. Συνεχίζοντας, επισημαίνεται ο τρόπος και ο χρόνος που διεξάχθηκε η έρευνα καθώς και ο τρόπος με τον οποίο συλλέχθηκαν τα δεδομένα. Τέλος, αναφέρονται τα κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού δεδομένων και αναλύονται τα ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας.

6.1 Είδος έρευνας

Το είδος της έρευνας που θα χρησιμοποιηθεί είναι η ποιοτική γιατί στόχος της έρευνας είναι η διερεύνηση και η ανάλυση για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των εφήβων στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση καθώς και το προσωπικό ενδιαφέρον των γονέων για τη σεξουαλική ενημέρωση των παιδιών τους.

Η ποιοτική έρευνα χρησιμοποιείται σε έρευνες που έχουν ως στόχο την ανάπτυξη της θεωρίας, οι οποίες συνήθως έχουν ευέλικτη δομή που επιτρέπει αλλαγές στα ερωτήματα που τίθενται, στο δείγμα που χρησιμοποιείται και στον τρόπο με τον οποίο συλλέγονται τα δεδομένα (Κυριαζή, 1999).

Η ποιοτική έρευνα βασίζεται σε μικρό αριθμό περιπτώσεων με στόχο τη διαμόρφωση ολικής εικόνας για κάθε περίπτωση και την ανεύρεση των κοινών τους στοιχείων. Πρόκειται για μια μελέτη βάθους, η οποία οδηγεί στη συγκέντρωση λεπτομερών στοιχείων για πολλαπλές πτυχές των υπό έρευνα περιπτώσεων, διευκολύνοντας έτσι τη διαδικασία ανάπτυξης και αποσαφήνισης εννοιολογικών κατηγοριών (Κυριαζή, 1999).

Κάποια γενικά χαρακτηριστικά της ποιοτικής έρευνας όπως αναφέρονται από τον Robson, (2002:228) είναι τα εξής:

- Χρησιμοποιούνται αυστηρές διαδικασίες συλλογής δεδομένων. Τυπικά, χρησιμοποιούνται πολλαπλές τεχνικές συλλογής δεδομένων. Τα δεδομένα συνοψίζονται επαρκώς. Δίνονται λεπτομέρειες για το πώς συλλέχθηκαν τα δεδομένα.

- Η μελέτη διατυπώνεται στο πλαίσιο των παραδοχών και των χαρακτηριστικών της ποιοτικής προσέγγισης στην έρευνα. Αυτό περιλαμβάνει βασικά χαρακτηριστικά, όπως είναι ένα εξελισσόμενο σχέδιο, η παρουσίαση των πολλαπλών πραγματικών, ο ερευνητής ως εργαλείο συλλογής δεδομένων και ένα επίκεντρο στις απόψεις των συμμετεχόντων.

- Η μελέτη ενημερώνεται με μια κατανόηση των υπαρχόντων παραδόσεων διερεύνησης. Δηλαδή ο ερευνητής προσδιορίζει, μελετά και χρησιμοποιεί μια ή περισσότερες παραδόσεις διερεύνησης.

- Αυτή η παράδοση δε χρειάζεται να είναι «καθαρή», και μπορούν να συνδυαστούν οι διαδικασίες από αρκετές παραδόσεις.

- Το πρόγραμμα ξεκινά με μια μοναδική ιδέα ή πρόβλημα που ο ερευνητής προσπαθεί να κατανοήσει, όχι μια αιτιατή σχέση των μεταβλητών ή μια σύγκριση ομάδων. Οι σχέσεις μπορεί να εξελίσσονται ή μπορεί να γίνουν συγκρίσεις, αλλά αυτές προκύπτουν μεταγενέστερα στη μελέτη.

- Η μελέτη περιλαμβάνει λεπτομερείς μεθόδους, μια αυστηρή προσέγγιση στη συλλογή δεδομένων, την ανάλυση δεδομένων και τη συγγραφή της ερευνητικής έκθεσης. Ο ερευνητής έχει την ευθύνη να αποδείξει την ακρίβεια της αναφοράς του (Robson,2002).

Η παρούσα μελέτη ξεκίνησε για να διερευνηθεί η επάρκεια της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα σχολεία, για τη συλλογή δεδομένων υπήρξε αυστηρή προσέγγιση καθώς επιλέχθηκαν γονείς με παιδιά ηλικίας 12 έως 15 ετών που φοιτούν στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση και το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν η συνέντευξη.

- Τα δεδομένα αναλύονται σε τρεις αλληλεξαρτώμενες διαδικασίες και αυτές είναι: ο περιορισμός των δεδομένων (data reduction), η παρουσίαση των δεδομένων (data display) και ο έλεγχος και η απόδοση του νοήματος στα δεδομένα. Συχνά, οι συγγραφείς παρουσιάζουν τις μελέτες τους σε στάδια ή διαστρωματώνουν τις αναλύσεις τους από το ειδικό στο γενικό (Robson,2002).

- Το γράψιμο είναι σαφές, γοητευτικό και βοηθά τον αναγνώστη να βιώσει το «να είναι εκεί» (σ.232) Η ιστορία και τα ευρήματα γίνονται πιστευτά και ρεαλιστικά, αντικατοπτρίζοντας με ακρίβεια την πολυπλοκότητα της πραγματικής ζωής (Robson,2002).

6.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα που θέτουμε στην ερευνά και επιχειρούμε να απαντήσουμε είναι τα εξής:

- Ø Είναι επαρκής η σεξουαλική ενημέρωση στα σχολεία στην Ελλάδα;
- Ø Ενδιαφέρονται οι γονείς για τη σεξουαλική ενημέρωση των παιδιών τους;

Οι ερωτήσεις που απαντούν στο 1^ο ερευνητικό ερώτημα είναι:

- 1) Γνωρίζετε αν υπάρχει μάθημα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στο εβδομαδιαίο σχολικό πρόγραμμα;
Αν όχι Εσείς πιστεύετε πως θα έπρεπε να διδάσκεται μάθημα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης;
Αν ναι Ποιο είναι το περιεχόμενο του μαθήματος;

- 2) Γνωρίζετε αν υπάρχει συνεργασία φορέων με το σχολείο για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των μαθητών;
- 3) Πιστεύετε πως το σχολείο είναι κατάλληλο για την σωστή ενημέρωση των μαθητών;

Οι ερωτήσεις που απαντούν στο 2^ο ερευνητικό ερώτημα είναι:

- 4) Έχετε ασχοληθεί με το πώς μπορείτε να προσεγγίσετε το θέμα της σεξουαλικής ενημέρωσης κατάλληλα ώστε να μιλήσετε στο παιδί σας;
Αν ναι από πού;
- 5) Έχετε μπει στη διαδικασία να μιλήσετε στο παιδί σας: α. για το γεννητικό σύστημα των δύο φύλων; β. για τους τρόπους αντισύλληψης που υπάρχουν; γ. για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα;
- 6) Έχετε δεχθεί ερωτήσεις από το παιδί σας για σεξουαλικά θέματα;
Αν ναι ποια ήταν η αντίδραση σας και πως αισθανθήκατε;
- 7) Πιστεύετε ότι η σεξουαλική ενημέρωση βοηθά τα παιδιά ώστε μελλοντικά να έχουν μια υγιή σεξουαλική ζωή;

6.3 Πληθυσμός- Δείγμα

Ως πληθυσμός ορίζεται το ευρύτερο σύνολο των ομοειδών περιπτώσεων στο οποίο ενδιαφέρει να γενικευθούν τα εμπειρικά ευρήματα (Παρασκευόπουλος, 1993).

Στην παρούσα έρευνα που διεξάγεται στο δήμο Πηνειού Ν. Ηλείας, στο δήμο Πατρέων Ν. Αχαΐας, στο δήμο Λάρισας Ν. Λαρίσης, ως πληθυσμός ορίζονται οι γονείς που έχουν παιδιά στο Γυμνάσιο.

Ως δείγμα ορίζεται το κλασματικό μέρος το οποίο μελετάτε στη πράξη και με βάση το οποίο θα διατυπωθούν συμπεράσματα για τον πληθυσμό (Παρασκευόπουλος, 1993).

Το δείγμα, δηλαδή το σύνολο των ατόμων που πρόκειται να ερωτηθούν είναι μέρος του ευρύτερου πληθυσμού από το οποίο ξεκινά (Javeau, 1996).

Από το υποσύνολο αυτό ή την μικρότερη ομάδα του πληθυσμού συλλέγουμε πληροφορίες κατά τρόπο ώστε η γνώση που αποκομίζεται να είναι αντιπροσωπευτική του συνολικού μελετώμενου πληθυσμού (Cohen, Manion, 2000).

Το δείγμα της παρούσας έρευνας το αποτελούν 13 γονείς που τα παιδιά τους φοιτούν στο γυμνάσιο.

6.4 Δειγματοληψία

Οι μέθοδοι δειγματοληψίας κατηγοριοποιούνται σε δειγματοληψία πιθανότητας και δειγματοληψία μη πιθανότητας.

Στην παρούσα έρευνα έγινε δειγματοληψία μη πιθανότητας, δηλαδή δεν παρέχεται κανένας τρόπος υπολογισμού της πιθανότητας ότι κάθε μέλος του πληθυσμού θα έχει την ίδια ευκαιρία να συμπεριληφθεί στο δείγμα. Συγκεκριμένα η δειγματοληψία έγινε με τη μέθοδο της ευκολίας, στην οποία δημιουργείται ένα είδος εθελοντικού δείγματος, καθώς συμμετέχουν σε αυτό όσοι είναι άμεσα προσβάσιμοι και πρόθυμοι να συμμετάσχουν, το οποίο συνεπάγεται και μηδενικό κόστος (Σαχίνη-Καρδάση 1997). Έτσι, λοιπόν στην παρούσα πτυχιακή εργασία τα άτομα που δέχτηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα είναι από τις πόλεις κατοικίας των σπουδαστριών.

Η προσέγγιση του δείγματος έγινε με μια επιστολή προς τους προέδρους των συλλόγων γονέων και κηδεμόνων σε τρία Γυμνάσια των αντίστοιχων δήμων (η επιστολή αναφέρεται στο παράρτημα).

6.5 Επιλογή εργαλείων έρευνας

Η συνέντευξη αποτελεί την πιο διαδεδομένη μέθοδο άντλησης ποιοτικού υλικού και πληροφοριών στις κοινωνικές επιστήμες. Η συνέντευξη ως ερευνητικό εργαλείο παίρνει πολλές μορφές: Μπορεί να είναι αυστηρά δομημένη, δηλαδή βασισμένη σε ένα δομημένο σχέδιο συνέντευξης ή ερωτηματολόγιο, μπορεί να είναι συνέντευξη πρόσωπο με πρόσωπο, τηλεφωνική συνέντευξη κ.λ.π. (Ιωσιφίδης, 2003).

Σύμφωνα με τον Robson (2007:321) η συνέντευξη διακρίνεται σε τρεις τύπους:

- Πλήρως δομημένη συνέντευξη. Έχει προκαθορισμένες ερωτήσεις με προκαθορισμένοι διατύπωση, συνήθως σε προκαθορισμένη διάταξη.
- Ημιδομημένη συνέντευξη. Έχει προκαθορισμένες ερωτήσεις, αλλά η διάταξη τους μπορεί να τροποποιηθεί ανάλογα με την αντίληψη του συνεντευκτή σχετικά με το τι φαίνεται καταλληλότερο.
- Μη δομημένη συνέντευξη. Ο συνεντευκτής έχει μια γενική περιοχή που τον ενδιαφέρει και τον απασχολεί αλλά επιτρέπει στη συζήτηση να αναπτυχτεί στο πλαίσιο αυτής της περιοχής.

Στην παρούσα εργασία θα χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο η ημιδομημένη συνέντευξη γιατί με τον τρόπο αυτό ο ερευνητής κατευθύνει τον ερωτώμενο σε βασικά θέματα χωρίς να τον περιορίζει να αναπτύξει τις σκέψεις, τις απόψεις και τις στάσεις του ελεύθερα και σε βάθος. Με την συνέντευξη υπάρχει η δυνατότητα συλλογής πολλών πληροφοριών σχετικά με τις εμπειρίες και τις αναπαραστάσεις των συμμετεχόντων (Ιωσιφίδης, 2003).

6.6 Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα συνέντευξης

Σύμφωνα με τον Ιωσιφίδη (2003:40) η μέθοδος της συνέντευξης παρουσιάζει σημαντικά πλεονεκτήματα αλλά και μειονεκτήματα. Η γνώση των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων της μεθόδου οδηγεί στη σωστή χρήση και την αποφυγή των περιπτώσεων στις οποίες η εφαρμογή της μεθόδου δεν ενδείκνυται. Συνοπτικά τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα της συνέντευξης ως μεθοδολογία άντλησης πληροφοριών και δεδομένων είναι:

- § Η συνέντευξη επιτρέπει στον ερευνητή να αντλήσει πληροφορία σε βάθος ιδιαίτερα όταν πρόκειται για τη διερεύνηση πολύπλοκων κοινωνικών διαδικασιών, συμπεριφορών, στάσεων, αξιών και αντιλήψεων.
- § Η συνέντευξη προϋποθέτει την αμεσότητα της σχέσης μεταξύ του ερευνητή και του ερωτώμενου και μπορεί να οδηγήσει στη διερεύνηση θεμάτων που δεν είχαν προκαθοριστεί από πριν, μεταβάλλοντας ή τροποποιώντας πολλές φορές ακόμα και τα ίδιο το αρχικό ερευνητικό πλαίσιο.
- § Η συνέντευξη επιτρέπει στον ερευνητή να κατανοήσει κοινωνικές συμπεριφορές, στάσεις και αντιλήψεις των ερωτώμενων, δηλαδή να δει τον κοινωνικό κόσμο και τα κοινωνικά φαινόμενα ανάμεσα από τις εμπειρίες και τα «μάτια» των κοινωνικών υποκειμένων.

Σύμφωνα με τον Ιωσιφίδη (2003:42) μερικά από τα βασικότερα μειονεκτήματα της συνέντευξης είναι τα ακόλουθα:

- Η συνέντευξη είναι μια μέθοδος που είναι εξαιρετικά χρονοβόρα όχι μόνο ως προς την υλοποίησή της αλλά και ως προς τη φάση του σχεδιασμού και της απόκτησης πρόσβασης στους ερωτώμενους.
- Η μέθοδος προϋποθέτει αυξημένα επικοινωνιακά προσόντα από την πλευρά του ερευνητή, ευαισθησία, γνήσιο ενδιαφέρον και ευελιξία.
- Πολλές φορές ένα σημαντικό τμήμα της πληροφορίας που αντλείται μέσα από συνεντεύξεις δεν είναι απαραίτητο ή τελικά δεν γίνεται αντικείμενο ανάλυσης.
- Σε πολλές περιπτώσεις το υποκειμενικό στοιχείο είναι κυρίαρχο. Το γεγονός αυτό δημιουργεί προβλήματα στην αξιοπιστία των αποτελεσμάτων.

6.7 Τόπος και χρόνος έρευνας

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε τους μήνες Μάιο- Ιούνιο του 2011, στο δήμο Πηγειού Ν. Ηλείας, στο δήμο Πατρέων Ν. Αχαΐας και στο δήμο Λαρίσης Ν. Λάρισας. Αφού προσδιορίστηκαν οι ερωτήσεις και το δείγμα, ορίστηκε ο χώρος και ο χρόνος συνάντησης σε συνεννόηση με τους συνεντευξιζόμενους.

Οι συναντήσεις με τους γονείς έγιναν στην οικία τους και στο χώρο εργασίας τους. Οι συνεντεύξεις διήρκησαν δέκα έως είκοσι πέντε λεπτά και χρησιμοποιήθηκε μαγνητόφωνο για την ηχογράφησή τους, ενώ σε κάποιες κρατήθηκαν και σημειώσεις.

6.8 Αξιοπιστία της ποιοτικής έρευνας

Η αξιοπιστία στη ποιοτική έρευνα αφορά κατά πόσο το εργαλείο που χρησιμοποιείται στη παρούσα έρευνα δίνει συνεπή αποτελέσματα μετά από επαναλαμβανόμενη χρήση. Η αξιοπιστία είναι υποχρεωτική για να υπάρχει εγκυρότητα στην έρευνα και τα αποτελέσματα της (Κυριαζή, 2005). Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα είναι η συνέντευξη πρόσωπο με πρόσωπο γιατί δίνει την δυνατότητα στον συνεντευκτή να αντλεί πληροφορίες σε βάθος και μέσω διευκρινιστικών ερωτήσεων να μπορεί να λαμβάνει αληθείς απαντήσεις.

6.9 Εγκυρότητα της ποιοτικής έρευνας

Ένα πολύ σημαντικό πρόβλημα που προκύπτει κατά τη διεξαγωγή μιας ποιοτικής έρευνας είναι εκείνο της μη εγκυρότητας. Κάποιοι μελετητές για το θέμα της εγκυρότητας πιστεύουν ότι τα συμπεράσματα σχετικά με την εγκυρότητα προκύπτουν από την επιφανειακή εγκυρότητα., δηλαδή από το πόσο οι ερωτήσεις μετρούν για αυτό για το οποίο δημιουργήθηκαν (Lansing et al, 1961 στο Cohen και Manion,1994). Η εγκυρότητα έχει σχέση με το πόσο σωστή είναι η εξαγωγή συμπερασμάτων που προκύπτει από τη παρούσα έρευνα (Κυριαζή, 2005). Σύμφωνα με τον Ιωσιφίδη (2003) στη ποιοτική έρευνα η έννοια της εγκυρότητας αναφέρεται στο κατά πόσο τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί, καθώς και η ανάλυση και η ερμηνεία τους ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της έρευνας, αντιστοιχούν στη κοινωνική πραγματικότητα ή απαντούν με επαρκή τρόπο στα ερευνητικά ερωτήματα. Η εγκυρότητα στην παρούσα έρευνα διαπυστώνεται καθώς τα δεδομένα που συλλέχθηκαν απαντούν στα ερευνητικά ερωτήματα των ερευνητών και αντιστοιχούν με την κοινωνική πραγματικότητα.

6.10 Απειλές στην εγκυρότητα και τρόποι αντιμετώπισης

Σύμφωνα με τον Maxwell (1992) οι απειλές που μπορεί να προκύψουν στην εγκυρότητα είναι:

- Η μη έγκυρη περιγραφή από μέρους του ερευνητή αυτών που είδε. Το οποίο οδηγεί στη μη ορθότητα και την ατέλεια των δεδομένων.
- Απειλή σε μια έγκυρη ερμηνεία. Δηλαδή μπορεί να δοθεί ένα πλαίσιο ή ένα νόημα σε αυτό που συμβαίνει αντί να το αφήσουν να προκύψει από αυτά που έμαθαν από την εμπλοκή τους από το περιβάλλον.

- Απειλή στην θεωρία. Η κύρια απειλή εδώ είναι στο να μην θεωρούνται εναλλακτικές εξηγήσεις ή κατανοήσεις για το φαινόμενο που μελετάται.

Οι Lincoln και Guba (1985) αναφέρουν τις εξής απειλές:

- Αντιδραστικότητα. Αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο υπάρχει περίπτωση η παρουσία του ερευνητή να παρεμβαίνει με κάποιο τρόπο στο επίκεντρο της μελέτης και συγκεκριμένα στη συμπεριφορά των ανθρώπων που συμμετέχουν στη μελέτη.
- Τις μεροληψίες του αποκρινόμενου. Μπορεί να συμβεί με την απόκρυψη πληροφοριών από μέρος του ερωτώμενου. Επίσης, μπορεί ο αποκρινόμενος να προσπαθεί να δώσει τις απαντήσεις ή τις εντυπώσεις που κρίνει ότι θέλει ο ερευνητής.
- Η μεροληψία του ερευνητή. Όσον αφορά τις παραδοχές και τις προκαταλήψεις του, οι οποίες μπορεί με κάποιο τρόπο να επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρεται στο ερευνητικό περιβάλλον

Τρόποι αντιμετώπισης των απειλών στην εγκυρότητα

- Παρατεταμένη εμπλοκή. Στη περίπτωση αυτή η παρατεταμένη εμπλοκή βοηθάει να μειωθούν η αντιδραστικότητα και η μεροληψία του ερωτώμενου λόγω του ότι ο ερευνητής περνά πολύ καιρό στο περιβάλλον του ερωτώμενου δημιουργώντας έτσι μια σχέση εμπιστοσύνης (Robson,2007).
- Τριγωνισμός. Είναι η χρήση πολλαπλών πηγών και μεθόδων συλλογής στοιχείων για να αυξηθεί η αυστηρότητα στην έρευνα. Ο Denzin (1988) έχει διακρίνει τέσσερις τύπους τριγωνισμού: α) τριγωνισμός δεδομένων: η χρήση μιας ή περισσότερων μεθόδων συλλογής δεδομένων, β)τριγωνισμός παρατηρητή: η χρήση περισσότερων παρατηρητών στη μελέτη, γ) μεθοδολογικός τριγωνισμός: η χρήση περισσότερων θεωριών ή αντιλήψεων (Robson,2007).
- Ενημέρωση και υποστήριξη συναδέλφων. Οι ομάδες των συναδέλφων σε μια ποιοτική έρευνα βοηθούν να αποφευχθεί η αποφυγή μεροληψίας του ερευνητή μέσω συνεδριάσεων στο ερευνητικό περιβάλλον (Robson,2007).
- Ανάλυση της αρνητικής περίπτωσης. Ο ερευνητής θα πρέπει να αφιερώνει χρόνο και στην αναζήτηση περιπτώσεων που να διαψεύδουν τη θεωρία του (Robson,2007).
- Πλήρης καταγραφή δραστηριοτήτων. Ο ερευνητής καταγράφει όλες τις δραστηριότητες κατά τη διάρκεια της μελέτης (Robson,2007).

Στη παρούσα μελέτη δεν παρουσιάστηκαν κάποιες από τις προαναφερθείσες απειλές στην εγκυρότητα διότι δε περιγράφηκαν από τις ερευνήτριες πράγματα που ίδιες είδαν αλλά έγινε πιστή καταγραφή των

απαντήσεων των ερωτώμενων με πλήρη ορθότητα και εγκυρότητα. Δόθηκε το νόημα που οι ερωτώμενοι έθεσαν και όχι το νόημα που οι ερευνήτριες θέλησαν να αφήσουν από την εμπλοκή τους στο περιβάλλον των ερωτώμενων. Έγινε προσπάθεια ώστε οι εξηγήσεις που προέκυψαν από την έρευνα να είναι σαφής και ακριβής ώστε να μη θεωρηθούν εναλλακτικές ή άκυρες. Η συνεργασία των ερευνητριών με τους ερωτώμενους ήταν πολύ οριοθετημένες για να μην υπάρξει εμπλοκή και να αποφευχθούν οι μεροληψίες από τις δύο πλευρές.

6.11 Ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας

Σύμφωνα με τον Ιωσηφίδη, (2003) θέματα ηθικής και δεοντολογίας ανακύπτουν σε όλα τα είδη κοινωνικής έρευνας, ποιοτικής ή ποσοτικής. Στην ποιοτική κοινωνική έρευνα τα θέματα αυτά έχουν ιδιαίτερη βαρύτητα και σημασία λόγω της άμεσης επαφής του ερευνητή ή των ερευνητών με πλευρές της ζωής των κοινωνικών υποκειμένων. Τα θέματα αυτά θα πρέπει να λαμβάνουν κεντρική θέση στην ερευνητική διαδικασία και να αποτελούν οργανικό μέρος. Γενικά τα θέματα ηθικής και δεοντολογίας στην ποιοτική κοινωνική έρευνα σχετίζονται με τα μέσα που χρησιμοποιεί ο εκάστοτε ερευνητής για να επιτύχει τους σκοπούς του. Η προσπάθεια που έχει σαν στόχο την επίτευξη των ερευνητικών σκοπών δεν δικαιολογεί τη χρήση κάθε δυνατού μέσου, αλλά αυτών τα οποία είναι γενικά, κοινωνικά και επιστημονικά αποδεκτά, ενδεδειγμένα και συναντούν τη συναίνεση των συμμετεχόντων στην ερευνητική διαδικασία.

Μερικές φορές γίνεται διαχωρισμός μεταξύ δεοντολογίας και ηθικής. Αν και τα δύο ασχολούνται με το τι είναι καλό ή κακό, σωστό ή λάθος, η δεοντολογία συνήθως θεωρείται ότι αναφέρεται σε γενικές αρχές σχετικά με το τι πρέπει κάποιος να κάνει, ενώ η ηθική θεωρείται συνήθως ότι αναφέρεται στο εάν μια πράξη είναι συνεπής με την έννοια του σωστού ή του λάθους ή όχι. Οι όροι «δεοντολογία» και «ηθική» στη ποιοτική κοινωνική έρευνα χρησιμοποιούνται όταν αναφερόμαστε στην «σωστή» συμπεριφορά (Robson., 2007).

Ορισμένα από τα πιο συνηθισμένα και πιο σημαντικά θέματα ηθικής και δεοντολογίας που ανακύπτουν στην ποιοτική κοινωνική έρευνα είναι τα ακόλουθα (Punch, 1986, Miles & Huberman , 1994, Schwandt, 2001, αναφ., στο Ιωσηφίδης, 2003 :133-135):

- *Εμπιστευτικότητα και ανωνυμία.*
- *Εντιμότητα και εμπιστοσύνη.*
- *Προστασία από τυχόν κινδύνους.*
- *Πληροφορημένη συναίνεση.*
- *Κόστος, όφελος και αμοιβαιότητα.*
- *Πρόσβαση στα αποτελέσματα της έρευνας.*
- *Χρήση των αποτελεσμάτων της έρευνας.*

Στην παρούσα έρευνα, τα θέματα ηθικής και δεοντολογίας, αποτέλεσαν έναν από τους βασικούς άξονες για την σωστή διεξαγωγή της. Αναλυτικότερα, τα θέματα που ανέκυσαν ήταν η διαφύλαξη των προσωπικών στοιχείων των γονέων με τους οποίους οι ερευνήτριες συνεργαστήκαν. Επιπροσθέτως, επέδειξαν συνέπεια στα προκαθορισμένα ραντεβού και σεβαστήκαν τον χρόνο που παραχώρησαν στις ερευνήτριες. Επιπλέον, κατά την διάρκεια της συνέντευξης βασικό ρόλο είχε η διακριτικότητα ώστε ο εκάστοτε συνεντευξιαζόμενος να νοιώσει ασφαλής μέσα στην διαδικασία.

Ακόμα, οι συνεντευξιαζόμενοι είχαν ενημερωθεί, από την τηλεφωνική επικοινωνία που είχαν, αλλά και από την επιστολή, που τους δόθηκε πριν την πραγματοποίηση της συνέντευξης, στην οποία περιλαμβάνονταν πληροφορίες, σχετικά με το αντικείμενο της ερευνάς. Τέλος, όπως προαναφέρθηκε οι συμμετέχοντες είχαν ενημερωθεί για την τήρηση του απορρήτου, όπως επίσης για την χρήση των αποτελεσμάτων της έρευνας, η οποία έχει καθαρά ακαδημαϊκό σκοπό για την απονομή του πτυχίου. Μετά την παρουσίαση της μελέτης στην εξεταστική επιτροπή τα ερωτηματολόγια θα καταστραφούν.

6.12 Τρόπος συλλογής ποιοτικών δεδομένων

Η μέθοδος συλλογής δεδομένων που επιλέχθηκε είναι, η συνέντευξη πρόσωπο με πρόσωπο, με ημιδομημένες συνεντεύξεις με την χρήση μαγνητοφώνου, μέσης διάρκειας περίπου 20 λεπτών. Οι ερωτήσεις των συνεντεύξεων σύμφωνα με τον Robson, (2007:327) αποτελούνταν από ανοιχτές ερωτήσεις καθώς:

- Είναι ευέλικτες.
- Επιτρέπουν στον συνεντευκτή να κάνει ερωτήσεις ώστε να μπορεί να εισχωρήσει σε μεγαλύτερο βάθος.
- Δίνουν τη δυνατότητα στο συνεντευκτή να ελέγξει τα όρια γνώσης του ερωτώμενου.
- Επιτρέπουν στον συνεντευκτή να κάνει πιο σωστή εκτίμηση αυτού που πράγματι πιστεύει ο ερωτώμενος. Οι ανοιχτές ερωτήσεις μπορεί επίσης να έχουν ως αποτέλεσμα μη αναμενόμενες ή απρόβλεπτες απαντήσεις, οι οποίες μπορεί να υποδείξουν σχέσεις ή υποθέσεις που δεν έχουν εξεταστεί έως τώρα.

6.13 Περιορισμοί έρευνας

Υπήρξε περιορισμός στη βιβλιογραφία από την οποία συλλέχτηκαν οι πληροφορίες εξαιτίας των ελάχιστων Ελληνικών επιστημονικών βιβλίων για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Ωστόσο χρησιμοποιήθηκε αρκετή ξενόγλωσση

βιβλιογραφία αν και υπήρξε περιορισμός λόγω κόστους και χρόνου μετάφρασης των ξενόγλωσσων δεδομένων.

Τέλος υπήρχε έλλειψη μεγάλου χρονικού ορίζοντα που αποτέλεσε περιοριστικό παράγοντα της έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Εισαγωγή

Η ανάλυση ποιοτικών δεδομένων που έχουν συλλεχτεί από το ερευνητικό πεδίο αποτελεί το κρίσιμο και αποφασιστικό στάδιο από το οποίο θα προκύψει η θεωρητικοποίηση, ο έλεγχος τυχόν υποθέσεων και τα γενικά και ειδικά συμπεράσματα του ερευνητικού εγχειρήματος. Τα ποιοτικά δεδομένα είναι δυνατόν να λαμβάνουν διαφορετικές και πολλαπλές μορφές, μπορεί να παρουσιάζονται σε οπτικο-ακουστική μορφή, σε μορφή βίντεο, φωτογραφιών ή κειμένου (Ιωσηφίδης, 2003: 65).

Η ανάλυση ποιοτικών δεδομένων είναι μια δραστηριότητα που περιλαμβάνει όλες τις διαδικασίες νοηματοδότησης, κατηγοριοποίησης και θεωρητικοποίησης του ποιοτικού υλικού με στόχο την απάντηση στα ερευνητικά ερωτήματα, τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων ή την ερμηνεία και κατανόηση φαινομένων, διαδικασιών και συμπεριφορών (Ιωσηφίδης, 2003: 67).

Τα δεδομένα της παρούσας μελέτης όπως αναφέρεται στη μεθοδολογία της έρευνας σ. 94 συλλέχτηκαν με συνέντευξη με τη χρήση μαγνητοφώνου. Στη συνέχεια για την ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων σε μορφή κειμένου, καταγράφηκαν δηλαδή όλες οι ερωτήσεις και οι απαντήσεις των συνεντευξιζόμενων που απαντούν στα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης. Η κωδικοποίηση των ποιοτικών δεδομένων έγινε σε δύο άξονες. Ο πρώτος άξονας αφορά το πρώτο ερευνητικό ερώτημα που αναφέρεται στην επάρκεια σεξουαλικής ενημέρωσης στα σχολεία και ο δεύτερος άξονας αφορά το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα που αναφέρεται στο ενδιαφέρον των γονιών για τη σεξουαλική ενημέρωση των παιδιών τους. Συνεχίζοντας έγινε ταξινόμηση των ερωτήσεων που απαντούν στον πρώτο και τον δεύτερο άξονα (σ.84). Οι ερωτήσεις που απαντούσαν στον πρώτο άξονα ήταν τρεις ενώ στο δεύτερο τέσσερις. Έτσι στη συνέχεια έγινε καταγραφή όλων των απαντήσεων ανά άξονα και ερώτηση με τη βοήθεια του προγράμματος excel. Δηλαδή:

Πρώτος άξονας

Ερ.1		όχι					
		<i>ναι,θα έπρεπε να διδάσκεται ώστε τα παιδιά να ενημερώνονται από υπεύθυνες και ασφαλείς πηγές για ένα τόσο σοβαρό θέμα</i>					
	Αν όχι						
	Αν ναι						

Ερ.2							
Ερ.3							

Δεύτερος
άξονας

Ερ.1							
Ερ.2							
Ερ.3							
Ερ.4							

7.1 Αποτελέσματα έρευνας

Στο κεφάλαιο αυτό θα γίνει ανάλυση των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης. Θα παρουσιαστούν αναλυτικά οι απαντήσεις των ερωτώμενων και θα αναλυθούν οι ομοιότητες ή οι διαφορές των απαντήσεων.

Τα δεδομένα που συλλέχτηκαν από τις συνεντεύξεις οργανώθηκαν σε δύο άξονες σύμφωνα με τις ερευνητικές ερωτήσεις όπως παρατίθενται στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας στη σελίδα 83. Οι συγκεκριμένοι άξονες επιδιώκουν μέσα από τις συνεντεύξεις να διερευνηθούν τα ακόλουθα:

Ο πρώτος άξονας προσπαθεί να διαπιστώσει εάν υπάρχει επαρκής σεξουαλική ενημέρωση στα σχολεία στην Ελλάδα; και ο δεύτερος άξονας επιδιώκει να συλλέξει στοιχεία ώστε να εντοπισθεί εάν οι γονείς ενδιαφέρονται για τη σεξουαλική ενημέρωση των παιδιών τους;.

Αναλυτικότερα τα αποτελέσματα έδειξαν τα εξής:

Πρώτος άξονας

Ερώτηση 1

Στη πρώτη ερώτηση «γνωρίζετε αν υπάρχει μάθημα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στο εβδομαδιαίο σχολικό πρόγραμμα» όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι δεν γνωρίζουν κάτι τέτοιο. Ενώ τρεις από αυτούς ανέφεραν το μάθημα της βιολογίας που αναλύει το γεννητικό σύστημα, τους τρόπους αντισύλληψης και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Στο υποερώτημα εάν πιστεύουν πως θα πρέπει να διδάσκεται μάθημα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, οι περισσότεροι ερωτώμενοι έντεκα σε αριθμό απάντησαν θετικά και συγκεκριμένα ανέφεραν ότι:

«Θα έπρεπε να διδάσκεται μάθημα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης ώστε τα παιδιά να ενημερώνονται από υπεύθυνες και ασφαλείς πηγές για ένα τόσο σοβαρό θέμα».

Επίσης αναφέρθηκε από μερικούς γονείς το ακόλουθο:

«Θα ήταν καλό να υπάρχει σαν μάθημα, έστω και στην τελευταία τάξη του γυμνασίου. Με την προϋπόθεση βέβαια πως θα υπάρχουν οι κατάλληλοι καθηγητές».

Ερώτηση 2

Στη δεύτερη ερώτηση «γνωρίζετε αν υπάρχει συνεργασία φορέων με το σχολείο για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των μαθητών» όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι απάντησαν πως δεν υπάρχει ή δεν γνωρίζουν την ύπαρξη συνεργασίας με άλλους φορείς. Συγκεκριμένα ένας από τους ερωτώμενους είπε: *«Συνεργασία, όχι δε νομίζω να υπάρχει, παρά μόνον περιστασιακή με το Υπουργείο Παιδείας και Υπουργείο Υγείας, ίσως περιστασιακά να συνεργάζονται και να κάνουν ένα είδος σεμιναρίου στους μαθητές, όχι κάθε χρονιά και όχι σε συχνή βάση».*

Ερώτηση 3

Στην τρίτη ερώτηση «πιστεύεται πως το σχολείο είναι κατάλληλο για τη σεξουαλική ενημέρωση των παιδιών» λιγότεροι από τους μισούς συνεντευξιαζόμενους συγκεκριμένα πέντε στους δεκατρείς εξέφρασαν ότι το σχολείο δεν είναι κατάλληλο για οργάνωση προγράμματος σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης αναφέροντας:

«Έχω την εντύπωση πως το σχολείο, δεν είναι και το πλέον κατάλληλο για να μιλήσει σωστά για ένα τόσο σοβαρό και λεπτό θέμα. Εδώ το μάθημα της Τεχνολογίας π.χ. μπορεί να το κάνει ένας άσχετος καθηγητής ή και το μάθημα της Ιστορίας ακόμα. Δεν υπάρχει σωστή βάση και το γεγονός ότι το σύστημα είναι απαρχαιωμένο, με μεγάλης ηλικίας κυρίως καθηγητές που έχουν παλιές αντιλήψεις δεν πιστεύω πως θα ήταν καλή και σωστή μια τέτοια κίνηση».

«Όχι, όχι, όχι δεν είναι καθόλου κατάλληλο αυτό. Για κανένα λόγο. Όχι με τη δομή που υπάρχει τώρα. Αυτό το ζήτημα χρειάζεται κάποιον καθαρά ειδικό ή ακόμα και ειδικούς για να μιλήσουν στα παιδιά».

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων, οχτώ σε αριθμό ανέφεραν:

«Ναι, γιατί τα παιδιά εμπιστεύονται αυτό το χώρο αλλά και τους καθηγητές και απομυθοποιούν τα ταμπού».

Δεύτερος άξονας

Ερώτηση 1

Στην πρώτη ερώτηση του δεύτερου άξονα «έχετε ασχοληθεί με το πώς μπορείτε να προσεγγίσετε το θέμα της σεξουαλικής ενημέρωσης κατάλληλα ώστε να μιλήσετε στο παιδί σας» οι περισσότεροι γονείς απάντησαν πως έχουν ασχοληθεί και ενημερωθεί για τον κατάλληλο τρόπο που πρέπει να προσεγγίσουν τα παιδιά τους. Λιγότεροι από τους μισούς ανέφεραν ότι ενημερώνονται από βιβλία τέσσερις σε αριθμό και δύο από ενημερωτικές εκπομπές. Ένας από τους συνεντευξιαζόμενους ανέφερε ότι κατά διαστήματα έχει ενημερωθεί από το διαδίκτυο, τον παιδοψυχολόγο και από ημερίδες. Ενώ τρεις ανέφεραν τη συμβουλευτική γονέων και τα άρθρα από περιοδικά. Ελάχιστοι σε αριθμό, συγκεκριμένα τρεις, δεν έχουν ασχοληθεί καθόλου με τη σεξουαλική ενημέρωση των παιδιών τους.

Ερώτηση 2

Στη δεύτερη ερώτηση «εάν έχουν μιλήσει στα παιδιά τους για το γεννητικό σύστημα των δύο φύλων, τους τρόπους αντισύλληψης και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα» εννέα από τους δεκατρείς γονείς απάντησαν ότι έχουν μιλήσει στα παιδιά τους για τα παραπάνω θέματα και χαρακτηριστικά ανέφεραν ότι:

«Με το παιδί έχω μιλήσει για όλα τα παραπάνω θέματα που αναφέρατε. Είναι πράγματα που το παιδί πιστεύω πως πρέπει να γνωρίζει από μια μικρή ακόμα ηλικία και να γίνονται «επαναλήψεις» συχνά ανάλογα με την ηλικία και τη φάση στη οποία βρίσκεται το παιδί κάθε φορά».

Ενώ οι υπόλοιποι τέσσερις δήλωσαν:

« Όχι δεν έχω μιλήσει με το παιδί. Δε με έχει ρωτήσει και δε θεώρησα ακόμα από τέτοια ηλικία να μάθει σχετικά, ειδικά αν δεν έχει δώσει σημεία ενδιαφέροντος ή περιέργειας».

Ερώτηση 3

Στη τρίτη ερώτηση «έχετε δεχτεί ερωτήσεις από το παιδί σας για σεξουαλικά θέματα» η πλειοψηφία εννιά στους δεκατρείς απάντησαν πως έχουν δεχτεί τέτοιου είδους ερωτήσεις από το παιδί τους έστω και μια φορά. Εφόσον η απάντηση ήταν θετική οι συνεντευξιαζόμενοι ρωτήθηκαν για τα συναισθήματα και τις αντιδράσεις που τους προκάλεσαν οι απορίες των παιδιών τους και ορισμένες από τις απαντήσεις που δόθηκαν είναι οι εξής:

«άνετα και πολύ χαρούμενη που μπορούσα να τα συμβουλέψω σωστά και ελεύθερα, χωρίς να ντρέπομαι ή να διστάζω για το πώς θα τους μιλήσω».

Μια άλλη απάντηση ήταν:

«χαίρομαι γιατί μου αρέσει να μιλάω ελεύθερα με τα παιδιά μου για αυτά τα θέματα και που προσπαθώ να τους μεταδώσω τις γνώσεις μου».

Επίσης αναφέρθηκε ότι κάποιοι γονείς ένοιωσαν άβολα στις ερωτήσεις των παιδιών τους. Η απάντησή τους ήταν ότι:

«προσπάθησα να εξηγήσω αν και δεν αισθάνθηκα πολύ καλά, ένιωσα αμήχανα αλλά είπα την αλήθεια στην έκταση των δικών τους αποριών».

Ερώτηση 4

Στην τέταρτη ερώτηση *«πιστεύετε ότι η σεξουαλική ενημέρωση βοηθά τα παιδιά ώστε μελλοντικά να έχουν μια υγιή σεξουαλική ζωή»*. Οι απαντήσεις όλων των συνεντευξιαζόμενων σε αυτή την ερώτηση είναι πως η σεξουαλική ενημέρωση βοηθά τα παιδιά στο να κτίσουν μια υγιή σεξουαλική ζωή. Ορισμένες από τις απαντήσεις είναι:

«ναι είναι ο μόνος τρόπος και το αντίδοτο στην παραπληροφόρηση».

Μια άλλη απάντηση ήταν:

«φυσικά, η εφηβεία είναι σημαντική, οι παρέες που κάνει το παιδί, ο τρόπος που τα μαθαίνει και οι συζητήσεις με φίλους μπορεί να το σημαδέψουν στη σεξουαλική ζωή του».

Όπως επίσης:

«σίγουρα, η ενημέρωση πάντα βοηθά, πόσο μάλλον όταν αφορά την υγεία πρέπει να γνωρίζουν τα παιδιά τα μέτρα πρόληψης και τους φορείς που υπάρχουν», «εννοείτε πως μια υγιή σεξουαλική ζωή εξαρτάται από το πόσο έχει ενημερωθεί το παιδί».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

8.1 Συζήτηση- Συμπεράσματα

Σκοπός της μελέτης είναι να διερευνηθεί η επάρκεια της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα σχολεία, μέσω των απόψεων των γονέων, καθώς και το ενδιαφέρον που δείχνουν οι ίδιοι για τη σεξουαλική ενημέρωση των παιδιών τους.

Έχει ήδη αναφερθεί, ότι η έρευνα περιορίστηκε σε γονείς με παιδιά ηλικίας 12-15 ετών που διανύουν την εφηβική φάση και φοιτούν στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 13 συνεντευξιαζόμενοι. Ένα μικρό δείγμα, ώστε να μη μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικό και να μην υπάρχει δυνατότητα εξαγωγής γενικευμένων συμπερασμάτων καθώς η συγκεκριμένη μελέτη προορίζεται για τη λήψη του πτυχίου στην κοινωνική εργασία. Θα πρέπει όμως να επισημανθεί ότι παρά το ελάχιστο του δείγματος, τα αποτελέσματα δεν αποκλίνουν σχεδόν καθόλου από την βιβλιογραφική ανασκόπηση που διεξήχθη.

Τα σπουδαιότερα συμπεράσματα που εξάγονται από την έρευνα και συσχετίζονται με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση συνοψίζονται στα εξής:

Σύμφωνα με την όλη μελέτη, είναι έκδηλο ότι το μάθημα της σεξουαλικής αγωγής στην Ελλάδα χωρίς, πρακτικά να είναι απαγορευμένο δε γίνεται. Μικρές αναφορές γίνονται στο μάθημα της βιολογίας με γενικά στοιχεία επί του θέματος όπως αναφορές στο γεννητικό σύστημα των δύο φύλων και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα όπως αναφέρει και ο Κρεατσάς (2003).

Ενώ φορείς συνεργασίας με το σχολείο όπως αποδεικνύεται από τις απαντήσεις των ερωτώμενων δε υφίστανται παρά μόνον περιστασιακά με το υπουργείο παιδείας και υγείας, τα οποία διοργανώνουν σεμινάρια και διαθέτουν κατά καιρούς φυλλάδια με ενημερωτικά θέματα σχετικά με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Η αντίφαση διαπιστώνεται όσον αφορά τη καταλληλότητα του σχολείου για την σεξουαλική ενημέρωση των εφήβων. Ασυμφωνία υπάρχει μεταξύ της άποψης ότι η ενημέρωση και διαπαιδαγώγηση του εφήβου είναι υποχρέωση του σχολείου και του εκπαιδευτικού, γεγονός που αναφέρεται και στη βιβλιογραφία από τους Μπεζεβέγκης και συν (1998), και Παπασολομώντος και συν (2005), ότι μέσω της σεξουαλικής εκπαίδευσης προβάλλεται το σεξ σαν μια φυσική λειτουργία βοηθώντας το μαθητή να αποκτήσει χρήσιμες γνώσεις που θα τον βοηθήσουν στις μετέπειτα σεξουαλικές επιλογές του. Ενώ σύμφωνα με τον Κιντή (1995) και όπως απορρέει από την έρευνα απόψεις υποστηρίζουν ότι η σεξουαλικότητα δεν πρέπει να διδάσκεται σε παιδιά τέτοιας ηλικίας. Θεωρούν ότι το εκπαιδευτικό σύστημα δεν είναι προετοιμασμένο να προσφέρει τέτοιου είδους εκπαίδευση, μόνον αν ο εκπαιδευτικός της

σεξουαλικής αγωγής θα έχει ανάλογο εκπαιδευτικό υπόβαθρο ή θα είναι επιστημονικά καταρτισμένος και ειδικός, όπως, κοινωνικός λειτουργός και ψυχολόγος.

Εν συνεχεία, εξετάστηκε το προσωπικό ενδιαφέρον των γονέων και η σεξουαλική ενημέρωση που παρέχουν στα παιδιά τους. Τα αποτελέσματα που προέκυψαν σχετίζονται με τη βιβλιογραφία που αναφέρονται από την Στεργιοπούλου (2010) και τη Γερούκη (2011), ότι οι γονείς θα πρέπει να μιλούν με τα παιδιά τους για τα ζητήματα της σεξουαλικότητας και κυρίως στην εφηβεία να μιλούν χωρίς περιστροφές, εξάλλου η ενημέρωση για το σεξ πρέπει να ξεκινά από την οικογένεια κ να συμπληρώνεται από το σχολείο.

Οι γονείς θέλοντας να προσεγγίσουν κατάλληλα το θέμα έχουν οι ίδιοι αρχικά πληροφορηθεί από διάφορα ενημερωτικά μέσα όπως: βιβλία, ενημερωτικές εκπομπές, το διαδίκτυο ημερίδες κ. α.

Ενώ, όπως διαπιστώνεται αρκετοί από τους ερωτηθέντες έχουν μιλήσει στα παιδιά για το γεννητικό σύστημα, τους τρόπους αντισύλληψης και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Από την άλλη και οι ίδιοι έχουν δεχτεί ερωτήσεις από τα παιδιά τους για σεξουαλικά θέματα. Τα συναισθήματα που τους κατέβαλαν στη πλειονότητα ήταν θετικά με συμπτώματα αμηχανίας. Ενώ οι αντιδράσεις τους περιορίστηκαν στο να συμβουλέψουν σωστά τα παιδιά μεταδίδοντας τις γνώσεις με ειλικρίνεια.

Τέλος, οι ερωτηθέντες είναι σύμφωνοι πως η σεξουαλική ενημέρωση βοηθά τα παιδιά, ώστε μελλοντικά να έχουν μια υγιή σεξουαλική ζωή. Θεωρούν πως είναι μέσο πρόληψης και το αντίδοτο κατά της παραπληροφόρησης και των αρνητικών μηνυμάτων που λαμβάνουν τα παιδιά καθημερινά.

Σύμφωνα με έρευνες που πραγματοποιήθηκαν σε ευρωπαϊκές χώρες όπως η Ολλανδία η οποία ένταξε στο εβδομαδιαίο σχολικό πρόγραμμα της το μάθημα των διαφυλικών σχέσεων και η Μεγάλη Βρετανία πέτυχαν να έχουν χαμηλότερο ποσοστό ανήλικων μητέρων και χαμηλό ποσοστό σεξουαλικής δραστηριότητας σε ανήλικους κάτω των 16 ετών. Αντίθετα σε χώρες όπως η Φιλανδία όπου το 1990 λόγω οικονομικής κρίσης μείωσε τα κονδύλια για ιατρικά προγράμματα σε εφήβους είχε σαν επακόλουθο την αύξηση εφηβικών εγκυμοσύνων, εκτρώσεων και ΣΜΝ. Σύμφωνα λοιπόν με τα προαναφερθέντα τα συμπεράσματα που προκύπτουν συνηγορούν υπέρ της σεξουαλικής αγωγής.

8.2 Προτάσεις

Μετά την μελέτη του θέματος «Απόψεις γονέων για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των εφήβων στα σχολεία», θεωρήθηκε αναγκαίο να προταθούν τρόποι παρέμβασης σε θεσμούς όπως, η οικογένεια, η εκπαίδευση και τα διάφορα άλλα κοινωνικά συστήματα που αποτελούν τη δομή της κοινωνίας.

Θεωρώντας την οικογένεια σαν πρωταρχικό κύτταρο της κοινωνίας μέσα στο οποίο διαμορφώνεται η σεξουαλική συμπεριφορά του εφήβου και έχοντας υπόψη ότι πολλές φορές η οικογένεια δρα σαν ανασταλτικός παράγοντας στην ομαλή σεξουαλική ανάπτυξη, προτείνεται να αναγνωριστεί η αξία του οικογενειακού προγραμματισμού σαν μέτρο εξέλιξης της σύγχρονης ελληνικής οικογένειας. Απαραίτητη βέβαια προϋπόθεση αποτελεί:

1. Η σύσταση επιστημονικών ομάδων, οι οποίες μέσα από ένα σχέδιο οργανωμένης μελέτης θα καλύπτουν ανάγκες διαπαιδαγώγησης και ερωτικής αγωγής των νέων, τρόπους επικοινωνίας και μεθόδους αντιμετώπισης των σεξουαλικών ορμών.
2. Η δημιουργία ομάδων συμβουλευτικής γονέων, μέσα από τις οποίες με την καθοδήγηση επιστημόνων θα δίνονται ερεθίσματα για μια νέα παιδαγωγική αντιμετώπιση των σεξουαλικών προβλημάτων των εφήβων.
3. Το βασικό στάδιο, για την κοινωνική ένταξη, την πνευματική εξέλιξη, τη λήψη γνώσεων, τη διαμόρφωση προσωπικότητας, την ευρύτερη μάθηση των κοινωνικών αξιών και τις πρώτες ίσως σεξουαλικές αναζητήσεις αποτελεί ο χώρος της εκπαίδευσης.
4. Επίσης απαραίτητη μπορεί να θεωρηθεί η εισαγωγή του μαθήματος της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης όχι μόνο επίσημα αλλά και ουσιαστικά μέσα στις σχολικές αίθουσες.
5. Όλα όμως τα παραπάνω προϋποθέτουν τη δημιουργία νέων πανεπιστημιακών τμημάτων εκπαίδευσης των δασκάλων και καθηγητών, ώστε να υπάρχουν ειδικοί επιστήμονες στο μάθημα της σεξολογίας για να εκλείψει το φαινόμενο της αυθαίρετης ενημέρωσης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

Αηδόνα Ν., Γεωργιάδου Ι., (1992), *Νεολαία και κοινωνία. Δοκιμές σε σύγχρονα κοινωνικά προβλήματα*, εκδ, Gutenberg, Αθήνα

Αντωνοπούλου Χ., (1997), *Ανθρώπινη σεξουαλικότητα*, εκδ, ίδιας, Αθήνα

Αθανάτου Ε., (1997), *Υγιεινή: ατομική – περιβαλλοντική – δημόσια – κοινωνική*, εκδόσεις Δ', Ελευθερίας Κ. Αθανάτου, Αθήνα

Ασκητής Θ., (1997), *Η Σεξουαλική Αφύπνιση της Εφηβείας*, εκδ, Καστανιώτη, Αθήνα

Γερούκη Μ., (2011), *Η Σεξουαλική Αγωγή στο Σχολείο Θεωρία και πράξη - Οι απόψεις των εκπαιδευτικών*, εκδ, Μαραθιά, Αθήνα

Γκούβρα Μ., Κυρίδης Α., Μαυρικάκη Ε., (2005), *Αγωγή υγείας και σχολείο, Παιδαγωγική και βιολογική προσέγγιση*, εκδ, Τυπωθήτω, Αθήνα

Δραγώνα Θ., Ντάβου Μ.,(1992), *Εφηβεία: προσδοκίες και αναζητήσεις*, εκδ, Παπαζήση, Αθήνα

Ιατράκης Γ.Μ., (2002), *Οικογενειακός Προγραμματισμός*, εκδ Δεσμός, Αθήνα

Ιωσηφίδης Θ.(2003), *Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων στις κοινωνικές επιστήμες*, εκδ, Κριτική Α.Ε., Αθήνα

Κακαβούλης Α., (1995), *Σεξουαλική ανάπτυξη και αγωγή*, Τόμοι Α & Β, Ιδιωτική έκδοση

Καλογερόπουλος Α., (1996), *Γυναικολογία βασικά θέματα, γενική γυναικολογία, γυναικολογική ογκολογία*, University press studio, Θεσσαλονίκη

Καλλινικάκη Θ., (1998), *Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της κοινωνικής εργασίας*, εκδ, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Κεσανίδης Κ., (2005), *Η κρίση των εφήβων στη σύγχρονη οικογένεια. Συμβουλευτική ποιμαντική προσέγγιση*, εκδ, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Κιντής Γ., (1995), *Σεξουαλική αγωγή στην Ελλάδα, Διαφυλικές σχέσεις*, στο Διαφυλικές σχέσεις : εισηγήσεις στο σεμινάριο κατάρτισης εκπαιδευτικών -

στελεχών σε θέματα σεξουαλικής αγωγής και ισότητας των φύλων, Παρασκευόπουλος Ι., εκδ, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Κουρκούτας Ε.Η., (2001), *Η ψυχολογία του εφήβου: θεωρητικά ζητήματα και κλινικές περιπτώσεις*, εκδ, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Κρεατσάς Γ., (2003), *Σεξουαλική αγωγή και οι σχέσεις των δύο φύλων*, στο Διαφυλικές σχέσεις : εισηγήσεις στο σεμινάριο κατάρτισης εκπαιδευτικών - στελεχών σε θέματα σεξουαλικής αγωγής και ισότητας των φύλων, Παρασκευόπουλος Ι., εκδ, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Κρεατσάς Γ., (1992), *Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση*, Εκδόσεις Εντοπία, Αθήνα

Κρεατσάς Γ., (1983) *Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση*, Αθήνα

Κρουσταλάκης Γ., (1995), *Γονείς και παιδιά μπροστά στην ερωτική σχέση, Διαφυλικές σχέσεις*, στο Διαφυλικές σχέσεις : εισηγήσεις στο σεμινάριο κατάρτισης εκπαιδευτικών - στελεχών σε θέματα σεξουαλικής αγωγής και ισότητας των φύλων, Παρασκευόπουλος Ι., εκδ, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Κυριαζή Ν., (2005), *Η Κοινωνιολογική έρευνα κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*, Πρώτη έκδοση 1999, εκδ, Ελληνικά γράμματα, Αθήνα

Μαρκαντώνη Ι., Ρήγα Α., (1991), *Οικογένεια, μητρότητα, αναδοχή*, εκδ, Δ.Μαυρομάτη, Αθήνα

Μαρματάκη Α., (2007), *Σεξουαλική αγωγή- Διαφυλικές σχέσεις σε μαθητές γυμνασίου*, Χανιά

Μουσούρου Λ., (2005), *Κοινωνιολογία της σύγχρονης οικογένειας*, εκδ, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Μπαρμπαλιάς Γ., (1999), *Ανδρολογία*, εκδ, Τυρογαμα, Πάτρα

Μπεζεβέγκης, Η., Γιαννίτσας, Ν., Γεωργουλέας, Γ., (1998), *Πηγές πληροφόρησης εφήβων σε θέματα σεξουαλικής λειτουργίας και συμπεριφοράς*, στο Διαφυλικές σχέσεις : εισηγήσεις στο σεμινάριο κατάρτισης εκπαιδευτικών - στελεχών σε θέματα σεξουαλικής αγωγής και ισότητας των φύλων, Παρασκευόπουλος Ι., εκδ, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Παρασκευόπουλου Ι., (1993), *Μεθοδολογία Επιστημονικής Έρευνας*, εκδ, Γρηγόρη, Αθήνα

Παπασολομώντος, Χ., Νικολαΐδης, Μ., Σάββα, Κ., Τορναρίτης, Μ., Τερζιάν, Φ. & Φεραΐος, Κ., (2005), *Αξιολόγηση του πιλοτικού προγράμματος της σεξουαλικής (διαφυλικής) αγωγής*, εκδ, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο

Σαχίνη- Καρδάση Α., (1997), *Μεθοδολογία της Έρευνας, Εφαρμογές στον χώρο της υγείας*, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις ΜΕΠΕ, Αθήνα

Τσιάντη Ι., (1998), *Εφηβεία ένα μεταβατικό στάδιο σε έναν μεταβαλλόμενο κόσμο*, εκδ, Καστανιώτη, Αθήνα

Τσιάντη Ι., (2000), *Εφηβεία, σειρά: βασική ψυχιατρική (τόμος 2^{ος}, τεύχος 1^ο)*, εκδ, Καστανιώτη, Αθήνα

Χατζηχρήστου Χ., (2004), *Κοινωνική και συναισθηματική αγωγή στο σχολείο. Πρόγραμμα προαγωγής της ψυχικής υγείας και της μάθησης: εκπαιδευτικό υλικό για εκπαιδευτικούς και μαθητές προσχολικής και πρώιμης σχολικής ηλικίας: θεωρητικό πλαίσιο και δραστηριότητες*. Αθήνα: Τυπωθήτω

Χρυσικόπουλος Α., (2006), *Αντισύλληψη*, Ιατρικές εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

Blake S., (2002), *Sex and Relationships education - A step-by-step guide for teachers*, David Fulton Publishers, Sex Education Forum

Bryant P, Bryant JA., (2005), *Adolescents and the internet*, *Adolesc Med Clin.* 16(2):413-26

Buston K, Wight D, Scott S., (2001), *Difficulty and diversity: the context and practice of sex education*, *British Journal of Sociology of Education*

Cohen L., Manion L., (2000), *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*, εκδ, Μεταίχμιο, Αθήνα

Desaulniers M., (1995), *Faire l' éducation sexuelle à l' école*, Éditions Nouvelles

Denzin N.K., (1988), 'Qualitative analysis for social scientists' *Contemporary Sociology*, 17 (3): 430-2, Book review of Strauss, A.L. (1987) *Qualitative Analysis for Social Scientists*, Cambridge: Cambridge University Press

Epstein P., (2000), *Κλινική εξέταση*, εκδ, Λίτσα, Αθήνα

Findhahl O., (2009), *Preschoolers and the internet. Will children start to use internet when they start walking?* World Internet Institute, Presented at the EU-kids online conference, London

Gillen S., (1999), *Educating for Interprofessional Collaboration*, Nursing Ethics, (1999:63):02-213

Goldman R., & Goldman, J., (1982), *Children's sexual thinking : A comparative study of children aged 5 to 15 years in australia, north america, britain, and Sweden*, London; Boston: Routledge & K.Paul

Javeau C., (1996), (μετφρ, Κ. Τζαννόνε-Τζωρτζή) *Η Έρευνα με Ερωτηματολόγιο: Το εγχειρίδιο του καλού ερευνητή*, εκδ, Τυπωθήτω, Αθήνα

Kilcoyne A., (1991), *The art of communication and collaboration in the Primary Health Care Team*, Marlyabone monograph 1, Marlyabone Center Trust, London

Kunkel D, Cope KM, Farinola WM, (1999), *Sex on TV: A biennial report to the Kaiser Family Foundation*. Washington, DC: The Henry Kaiser Family Foundation

Lottes I., Kontula O., (2000), *The state of sexual health in Finland: A summary*, New views on sexual health: The case of Finland

Miles M.B, Huberman A.M., (1984), *Qualitative data analysis:An expanded sourcebook*, sage thousand OAKS, Kalifornia

Punch M., (1986), *The politics and ethics of fieldwork: muddy and grubby hands*, sage, Beverly Hills

Reimer J., (1998), *Η ανάπτυξη της ταυτότητας κατά την Εφηβεία, στο συλλογικό τόμο: Εφηβεία, ένα μεταβατικό στάδιο σ' ένα μεταβαλλόμενο κόσμο*, Επιμέλεια Ι. Τσιάντης κ.α., εκδ, Καστανιώτη, Αθήνα

Robson C., (2007), *Η έρευνα του πραγματικού κόσμου. Ένα μέσον για κοινωνικούς επιστήμονες και επαγγελματίες ερευνητές*, εκδ, Gutenberg

Robson C., (2002), *Real world research: a resousce for social scientists and practitioner- researchers*, Publishing Blackwell, Oxford

Singh S., Wulf D., Samara R., Cucca Y. P., (2000), *Gender differences in the timing of first intercourse: Data from 14 countries*, International Family Planning Perspectives

Somers C. L., Gleason, J. H., (2001), *Does source of sex education predict adolescent's sexual knowledge, attitudes and behaviours?* Education. Project Innovation (Alabama)

Strauss A., Corbin J., (1994), (β' εκδοση 1998), *Basics of qualitative research: techniques procedures for developing grounded theory*, sage, thousand oaks, Kalifornia

Tremblay R., (1998), *Guide d' éducation sexuelle à l' usage des professionnels*, Editions Erès

Tucker N., (1999), (μετφρ, Γαλανάκη Ε.), *Εφηβεία, ωριμότητα και τρίτη ηλικία*, Εκδοση Γ', εκδ, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Yvonna S., Lincoln, Egon G., Guba, (1985), *Naturalistic inquiry*, Εκδόσεις SAGE

Weinstein J., Whittington C., Leiba T.,(2003), *Collaboration in social work practice*, Copyright Jessica Kingsley Publishers, United kingdom

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

Ηλιάδου Μ., Παλάσκα Ε., (2008), *Σεξουαλική συμπεριφορά και νέοι*, Νοσηλευτική Ανασκόπηση, 47(4): 497–506

Κουρέα – Κρεμαστινού Τζ., (2000), *Σεξουαλική αγωγή για μαθητές ηλικίας 11-14 ετών*. Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα

Τζίμα-Τσιτσικά Ε., (2005), *Σεξουαλικότητα στην εφηβεία*. Επίκαιρα παιδιατρικά θέματα. Δ' Παιδιατρική κλινική ΑΠΘ

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

Milton J., (2001), *School-based sex education*. Primary Educator, Vol. 7, Issue 4

Maxwell J.a., (1992), *Understanding and validity in qualitative research*, Harvard educational review 62, s 279-300

Kakavoulis A., Forrest J., (1999), *Attitudes and Values in Sexual Behavior and Sex Education: A Cross-Cultural Study among University Students in Greece and Scotland*, International Review of Education/Internationale Zeitschrift fuer Erziehungswissenschaft/Revue Internationale de l'Education, v45 n2 p137-51

Greenberg J. S., (1989), *Preparing teachers for sexuality education, Theory into Practice*, Summer 1989, Vol. 28, Issue 3

Kakavoulis A., (2001), *Family and Sex Education: a survey of parental attitudes*, Sex Education, Vol.1, No. 2

Brown JD., L'Engle KL., Pardun CG., (2006), *Sexy media matter: exposure to sexual content in music, movies, television, and magazines predicts black and white adolescents' sexual behavior*, Pediatrics

Wolak J., Mitchell K., Finkelhor D., (2007), *Unwanted and wanted exposure to online pornography in a national sample of youth internet users*, Pediatrics 119(2):247-257

Gould MS., Munfakh JLH., Lubell K., (2002), *Seeking help from the internet during adolescence*, J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 41:1182-9

DiCenso A., Guyatt G., Willan A., Griffith L., (2002), *Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: systematic review of randomized controlled trials*, British Medical Journal, 324

Collins RL, Elliot MN, Berry SH, (2004), *Watching sex on television predicts adolescent initiation of sexual behaviour*, Pediatrics

ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ

Koch P., (1992), Integrating Cognitive, Affective, and Behavioral Approaches into Learning Experiences for Sexuality Education, In James Sears et al. (Eds), (1992), *Sexuality and the Curriculum - The politics and Practices of Sexuality Education*, Teachers College Press, pp. 253-266

Monbiot, G. (2004). *Joy of sex education*. Guardian Newspaper, 11/05/2004

Βαρνάβα Α., *Η σεξουαλική αγωγή των νέων*, Εφημερίδα η Σημερινή, 08/05/2011, 23

Καππάτου Α., *Μαμά, τι είναι σεξ;*, Εφημερίδα ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ - Περιοδικό Big Fish, 17/1/10

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

Ανθογαλίδου Θ. (1998), "Σεξουαλική αγωγή" Virtual School, The sciences of Education Online, τόμος 1, τεύχος 1, <http://www.auth.gr/virtualschool/1.1/Praxis/AnthogalidouSexualEducation.html>

Βογιατζή Λ., (2010), <http://www.mypsychologist.gr/el/published-articles/goneis-paidia-efivoi/>

Γερούκη Μ., (2003), *Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και διαφυλικές σχέσεις στο ελληνικό δημοτικό σχολείο. Έρευνα σχετικά με τις απόψεις, αντιλήψεις και γνώμες εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης*, <http://ssn-peiraia.att.sch.gr/ssn/arthro2.htm>

Γερούκη Μ., (2009), *Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, διαφυλικές σχέσεις στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση*. Περιεχόμενο, κατευθύνσεις, προοπτικές και ο ρόλος του εκπαιδευτικού, ideke.edu.gr

Έρευνα της Αμερικανικής Παιδιατρικής Ακαδημίας, *Οι σκηνές σεξ διπλασιάστηκαν μέσα σε δέκα χρόνια*, 6 Απριλίου 2010 <http://www.tanea.gr/default.asp?pid=2&ct=4&artid=4568329>

Ιεροδιακόνου (1998), *Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση*, dim-trilof.thess.sch.gr/kava%20arxeion/.../sexoualiki%20diapaidagogisi.doc

Ioannidi- Kapolou, E., (1997), *Attitudes of Greek parents towards sex education*, <http://www.ipff.org/regions/europe/choices/v28n1/greek.htm>

Λιμνιωτάκη Δ., (2009), *Ο ψυχολόγος και το σχολείο*, ideke.edu.gr

Πατσαλίδης Α., (2007), *Σεξουαλική αγωγή, μέθοδοι αντισύλληψης, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα*, <http://www.paidiatros.com/children/Sex-education/>

Στεργιοπούλου Ε., *Συμβουλές για γονείς παιδιών προεφηβικής ηλικίας*, <http://www.arnews.gr/el/news.php>

Τουλιά Ν., (2009), *Η Σεξουαλικότητα Σήμερα και παράγοντες που την επηρεάζουν*. <http://www.paidiatros.com/children/Factors-affecting-modern-sexuality/>

Τσιροπινά Ε., (2006), *Αγωγή υγείας*, www.eduportal.gr/modules.php?name=newslife

Τσαγγαρίδης Κ., (2009), *Πρώτη σεξουαλική επαφή*, www.paidiatros.com

Χρυσάνθου Α., (2006), *Έρευνα για την υγεία στις διαφυλικές σχέσεις και τη σεξουαλικότητα*, www.youthboard.org.cy

Borzekowski DLG, Bayer AM., (2005), *Body image and media use among adolescents*, *Adolesc Med*,
<http://showme.physics.drexel.edu/share/teens.pdf>

Brown JD, Childers KW, Waszak CS., (1990), *Television and adolescent sexuality*, *Journal of Adolescent Health Care*,
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/019700709090131K>

Feijoo, A. N., (2001), *Adolescent sexual health in Europe and the U.S. – Why the difference?* Advocates for Youth, 2nd Edition, www.advocatesforyouth.org

UNICEF 2001, “*2nd World congress against Commercial Sexual Exploitation of children*”. Yokohama, Japan 17-20 December 2001,
<http://www.unicef.org/events/yokohama/>

World Health Organization (WHO), *Sexual and reproductive health*,
www.who.int/topics/sexual_health

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Επιστολή
ΠΡΟΣ

Γονέων

Τον/την Πρόεδρο Συλλόγου

& Κηδεμόνων.....Γυμνασίου
κο/κα

Σας γνωρίζουμε ότι, στα πλαίσια της πτυχιακής μας εργασίας με θέμα " Απόψεις γονέων σχετικά με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο σχολείο (12-15 ετών) ", θα πραγματοποιηθεί έρευνα που περιλαμβάνει συνεντεύξεις από γονείς.

Παρακαλούμε να διευκολύνεται την πραγματοποίηση της έρευνάς μας, παρέχοντας τη σχετική ενημέρωση στους γονείς του συλλόγου, ώστε να έρθουμε σε επαφή με γονείς του σχολείου σας και να πραγματοποιηθούν συνεντεύξεις.

Τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν καθαρά για εκπαιδευτικούς σκοπούς, στα πλαίσια της δεοντολογίας και της τήρησης του απορρήτου.

Η πτυχιακή εργασία τελείει υπό την εποπτεία της καθηγήτριας εφαρμογών του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΑΤΕΙ Πάτρας κας Χρυσή Καλπίνη Παπαδοπούλου.

Ευχαριστούμε και αναμένουμε για τη συνεργασία.

Με εκτίμηση
Αλεξοπούλου Ευφροσύνη
Δημητροπούλου- Ζωγράφου Παυλίνα

Ερωτήσεις συνεντεύξεων

- 1) Γνωρίζετε αν υπάρχει μάθημα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στο εβδομαδιαίο σχολικό πρόγραμμα;
Αν όχι: Εσείς πιστεύετε πως θα έπρεπε να διδάσκεται μάθημα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης;
Αν ναι: Ποιο είναι το περιεχόμενο του μαθήματος;
- 2) Γνωρίζετε αν υπάρχει συνεργασία φορέων με το σχολείο για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των μαθητών;
- 3) Πιστεύετε πως το σχολείο είναι κατάλληλο για την σωστή ενημέρωση των μαθητών;
- 4) Έχετε ασχοληθεί με το πώς μπορείτε να προσεγγίσετε το θέμα της σεξουαλικής ενημέρωσης κατάλληλα ώστε να μιλήσετε στο παιδί σας;
Αν ναι: Από πού;
- 5) Έχετε μπει στη διαδικασία να μιλήσετε στο παιδί σας: α. για το γεννητικό σύστημα των δύο φύλων; β. για τους τρόπους αντισύλληψης που υπάρχουν; γ. για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα;
- 6) Έχετε δεχθεί ερωτήσεις από το παιδί σας για σεξουαλικά θέματα;
Αν ναι: Ποια ήταν η αντίδραση σας και πως αισθανθήκατε;
- 7) Πιστεύετε ότι η σεξουαλική ενημέρωση βοηθά τα παιδιά ώστε μελλοντικά να έχουν μια υγιή σεξουαλική ζωή;