

## Αντισυλληπτική συμπεριφορά και στάσεις των νέων της Αθήνας

Ι. Χλιαουτάκης, Γ. Τζόκας, Φ. Σωκρατάκη

Εργαστήριο Μεθοδολογίας Έρευνας—Έρευνα σε θέματα Υγείας και Πρόνοιας  
Τμήμα Επισκεπτών Επισκεπτριών Υγείας ΤΕΙ Αθηνών

Μελετήθηκαν η αντισυλληπτική συμπεριφορά και οι στάσεις των νέων της Αθήνας, σε δείγμα 146 ανδρών και 154 γυναικών, ηλικίας 18–23 ετών. Σεξουαλικά ενεργοί δήλωσαν 252 νέοι. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ανδρών άρχισε σεξουαλικές σχέσεις στην ηλικία των 16, ενώ των γυναικών άνω των 18 ετών. Προέκυψαν στατιστικώς σημαντικές διαφοροποιήσεις ως προς τη χρήση αντισυλληπτικών μεθόδων. Συγκεκριμένα, στην πρώτη επαφή οι αντισυλληπτικές μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν σε μεγαλύτερα μέσα ποσοστά ήταν η διακεκομμένη συνουσία και η ορμονική αντισύλληψη καταγράφηκαν 146 άτομα. Η μοναδική στατιστικώς σημαντική διαφοροποίηση προέκυψε από τη χρήση του προφυλακτικού, το οποίο βρέθηκε να χρησιμοποιείται σε μεγαλύτερα μέσα ποσοστά από τους άνδρες. Αρκετά μεγάλα είναι και τα μέσα ποσοστά, και για τα δύο φύλα, των ατόμων που δήλωσαν ότι δεν έχουν χρησιμοποιήσει οποιαδήποτε μέθοδο, τόσο κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής δραστηριότητας όσο και στην τελευταία σχέση τους. Στη συντριπτική πλειονότητά τους, οι νέοι θεωρούν ότι η ευθύνη για τη λήψη αντισυλληπτικών μέτρων ανήκει και στα δύο φύλα. Σε αρκετά μεγάλα ποσοστά, άνδρες και γυναίκες θεωρούν ότι την ευθύνη για την αντισύλληψη έχει το ζευγάρι. Η αντισυλληπτική συμπεριφορά βρίσκεται σε αναντιστοιχία με τις στάσεις των νέων απέναντι στην αντισύλληψη. Η χρήση μη αποτελεσματικής μεθόδου αντισύλληψης σε συνδυασμό με την πρώιμη σεξουαλική μύηση εγκυμονεί κινδύνους. *Ιατρική 1994, 65(5):482–488*

Η σύναψη προγαμιαίων σεξουαλικών σχέσεων αποτελεί χαρακτηριστικό γνώρισμα των σύγχρονων κοινωνιών, η οποία όμως δεν συνοδεύεται πάντα από αντίστοιχη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση (ΣΔ) και λήψη αποτελεσματικών μέτρων προφύλαξης από ανεπιθύμητες κυήσεις.<sup>7–9</sup>

Η προγαμιαία αντισύλληψη έχει αποτελέσει σε αρκετές χώρες αντικείμενο πολλών ερευνών και συζητήσεων. Στην Ελλάδα, μόλις τα τελευταία χρόνια άρχισε ο επιστημονικός διάλογος για το θέμα, με αναφορές στην ευρωπαϊκή εμπειρία.<sup>6</sup> Πρόσφατες μελέτες για την ανθρώπινη σεξουαλικότητα, στις ΗΠΑ, σε συνδυασμό με την αντισυλληπτική συμπεριφορά (ΑΣ) είναι εξαιρετικά ενδιαφέρουσες, ιδιαίτερα για τους νέους, διότι στοιχειοθετούν τη σημασία της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της ΣΔ από ομηλικούς, σχο-

λείο, προσωπική μελέτη, επαγγελματίες υγείας κ.λπ.<sup>7–9</sup> Στη χώρα μας, ανάμεσα σε αρκετές επιδημιολογικές μελέτες, ξεχωρίζει ως πλέον χαρακτηριστική η προοπτική μελέτη των Κρεατσά και συν. που αξιολογεί τους κινδύνους των κυήσεων επιλεγμένου δείγματος θηλέων εφήβων και προβαίνει σε συγκρίσεις με δείγματα μεγαλύτερης ηλικίας γυναικών.<sup>10</sup>

Τόσο η μικρότερη μέση ηλικία κατά την έναρξη της έμμηνης ρύσης και της ανάπτυξης σεξουαλικών δραστηριοτήτων στους νέους όσο και ο κίνδυνος για ανεπιθύμητη κύηση καθιστούν απαραίτητη τη διερεύνηση των προβλημάτων που σχετίζονται με αυτές τις ηλικίες.<sup>11</sup>

Η πρόωρη σεξουαλική εμπειρία μπορεί να επηρεάσει τους νέους στη μεταγενέστερη σεξουαλική συμπεριφορά και να ενισχύσει ή να ενθαρρύνει μεγαλύτερη δραστηριότητα στη σεξουαλική ζωή τους.<sup>12</sup> Η υιοθέτηση, συνεπώς, λανθασμένων προτύπων και επιλογών

στην πρώιμη σεξουαλική δραστηριότητα μπορεί να έχει επιπτώσεις στην ΑΣ στη διάρκεια της ζωής του ατόμου.<sup>13</sup>

Από την ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, προκύπτει ότι καταβάλλονται αξιόλογες προσπάθειες, για να εξακριβωθούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των χρηστών και μη χρηστών αντισυλληπτικών μεθόδων.<sup>2,14,15</sup> Ομοίως, η έρευνα στρέφεται στην αναζήτηση στάσεων που ενδεχομένως αποτελούν προσδιοριστικούς παράγοντες ΑΣ. Συγκεκριμένα, ενόσω διαρκώς μειώνονται οι σεξουαλικά ανενεργοί έφηβοι και η ηλικία μύησης στις σεξουαλικές σχέσεις, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να μελετηθούν οι στάσεις απέναντι στην ευθύνη ελέγχου και χρήσης αντισυλληπτικών μεθόδων από τα δύο φύλα. Στην Ελλάδα, οι εμπειρικές μελέτες προς την κατεύθυνση αυτή είναι ελάχιστες. Σκοπός της παρούσης εργασίας ήταν η μελέτη της ΑΣ και των στάσεων απέναντι στην αντισύλληψη. Ελέγχεται ιδιαίτερα η υπόθεση ότι η συχνότητα χρήσης κάθε αντισυλληπτικής μεθόδου διαφοροποιείται ανάμεσα στα δύο φύλα.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Τους μήνες Οκτώβριο και Νοέμβριο του 1990, μελετήθηκαν 146 άνδρες και 154 γυναίκες, ηλικίας 18—25 ετών, σε αντιπροσωπευτικά επιλεγμένο δείγμα με την τεχνική της τυχαίας στρωματοποίησης στην περιοχή της πρωτεύουσας. Μοναδικό κριτήριο για την επιλογή του δείγματος, εκτός από την ηλικία, υπήρξε η οικογενειακή κατάσταση των εφήβων, επειδή η προγαμιαία αντισύλληψη εξετάζεται ως ξεχωριστό θέμα από την αντισύλληψη σε έγγαμα ζευγάρια. Γι' αυτό, οι νέοι που επιλέχθηκαν ήταν άγαμοι. Ο σχεδιασμός και η επιλογή του δείγματος πραγματοποιήθηκαν με τη βοήθεια των χαρτών και των καταλόγων της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδος (ΕΣΥΕ). Στους χάρτες, απεικονίζονται ευδιάκριτα τα οικοδομικά τετράγωνα και οι ονομασίες των δρόμων και στους καταλόγους ο αριθμός των νοικοκυριών και των μελών τους, σύμφωνα με την απογραφή του 1981 από την ΕΣΥΕ, κατά οικοδομικό τετράγωνο. Με βάση το υλικό αυτό, η συνολική έκταση της περιοχής της πρωτεύουσας χωρίστηκε σε 40 στρώματα, το πληθυσμιακό μέγεθος των οποίων κυμαίνεται σε 20 έως 40 χιλιάδες νοικοκυριά. Στη συνέχεια, από κάθε στρώμα χωριστά, επιλέχθηκαν τυχαία δείγματα μονάδων επιφανείας (κάθε μονάδα επιφανείας αποτελείται από ένα ή περισσότερα γειτονικά οικοδομικά τετράγωνα), τηρώντας τις αναλογίες για κάθε στρώμα. Η διαδικασία της τυχαίας επιλογής ήταν τέτοια, ώστε καθεμιά από τις μονάδες επιφανείας που συνέθεταν το στρώμα να είχε πιθανότητα να κληρωθεί στο δείγμα ανάλογη με το μέγεθός της σε νοικοκυριά. Τέλος, από κάθε νοικοκυριό μελετήθηκε μόνο ένα άτομο, που συγκέντρωνε τα προαναφερθέντα χαρακτηριστικά (ηλικία, οικογενειακή κατάσταση). Αν σε κάποιο νοικοκυριό βρίσκονταν περισσότερα από ένα άτομα με αυτά τα χαρακτηριστικά (π.χ. δύο αδέρφια), επιλεγόταν με τυχαία κλήρωση το άτομο που θα συμπεριλαμβανόταν στο δείγμα.

Η ΑΣ μετρήθηκε με δύο βασικές ερωτήσεις κλειστού τύπου. Η πρώτη ζητούσε πληροφορίες που αφορούσαν στα είδη αντισύλληψης που χρησιμοποιούσε το άτομο: (α) συνολικά στη ζωή του, (β) με τον τωρινό ερωτικό σύντροφο. Οι

απαντήσεις κάθε ατόμου ήταν ποσοτικές, εκφράζοντας ως ποσοστό τη συχνότητα χρήσης κάθε μεθόδου, καθώς και την απουσία χρήσης αντισυλληπτικής μεθόδου, ώστε τα ποσοστά αυτά να αθροίζονται στο 100. Για να προκύψει μια αντικειμενική εικόνα της αντισυλληπτικής συμπεριφοράς των νέων, που να απαντά στην υπόθεση που ελέγχει η παρούσα εργασία, χρειάστηκε να αξιολογηθεί η συχνότητα χρήσης κάθε αντισυλληπτικής μεθόδου από τους χρήστες και όχι από όλους τους σεξουαλικά ενεργούς νέους.

Καταγράφηκε επίσης η ηλικία κατά την έναρξη των σεξουαλικών σχέσεων. Η μέτρηση των αντισυλληπτικών στάσεων έγινε με δύο ερωτήσεις. Ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να φανταστούν μια υποθετική κατάσταση, στην οποία ένα άγαμο ζευγάρι θέλει να έχει ερωτική σχέση, αλλά ταυτόχρονα θέλει να αποφύγει την κύηση. Η αντισυλληπτική ευθύνη μετρήθηκε με την ερώτηση: «Ποιος σύντροφος (άνδρας, γυναίκα, και οι δύο) οφείλει να βεβαιωθεί ότι χρησιμοποιείται μια ΑΜ;» Η δεύτερη ερώτηση, που αναφέρεται στην αντισυλληπτική μέθοδο, τέθηκε με τον ακόλουθο τρόπο: «Αν λάβουμε ως δεδομένο ότι ισχύει αποτελεσματικές ΑΜ υπάρχουν διαθέσιμες και για τα δύο φύλα (π.χ. χάπια και για τον άνδρα), ποιος πρέπει να χρησιμοποιεί μια μέθοδο;» Η επιλογή απάντησης έγινε όπως και στην προηγούμενη ερώτηση.

Το υλικό αναλύθηκε με δύο μεθόδους: (α) Με το κριτήριο  $t$  του Student για το ποσοστό ΑΜ διερευνήθηκαν ενδεχόμενες διαφοροποιήσεις μεταξύ των δύο φύλων στους μέσους όρους της συχνότητας χρήσης κάθε μεθόδου. (β) Με το στατιστικό κριτήριο  $\chi^2$  αναζητήθηκαν τυχούσες διαφορές στις στάσεις ανάμεσα στα δύο φύλα.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τους 300 νέους, 252 (84%) δήλωσαν σεξουαλικά ενεργοί. Η ηλικία κατά την έναρξη σεξουαλικών σχέσεων διαφοροποιείται σημαντικά, ανάμεσα στα δύο φύλα (πίν. 1). Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι οι άνδρες σύναψαν σεξουαλικές σχέσεις σε ηλικία κάτω των 14 ετών, σε μεγαλύτερο ποσοστό από ό,τι οι γυναίκες (11% και 0,6%, αντίστοιχα). Το μεγαλύτερο ποσοστό των ανδρών (72,6%) άρχισε σε ηλικία 15—17 ετών, ενώ των γυναικών από 18 ετών και άνω (42,9%). Οι γυναίκες εμφανίζονται παρθένες, σε μεγαλύτερο ποσοστό από τους άνδρες (26,6% και 4,8%, αντίστοιχα).

Στη διάρκεια της σεξουαλικής δραστηριότητας των 252 ενεργών νέων, χρησιμοποιήθηκαν (με διάφορες συχνότητες):

- Το προφυλακτικό από 192 άτομα (76,2%)
- Η διακεκομμένη συνουσία από 165 άτομα (65,5%)
- Η ορμονική αντισύλληψη από 74 άτομα (29,4%)

Τέλος, 78 άτομα (31%) δήλωσαν ότι δεν χρησιμοποίησαν ΑΜ, σε συχνότητα που κυμάνθηκε από 1% έως 100%.

Τα μέσα ποσοστά χρήσης των διαφόρων αντισυλληπτικών μεθόδων, από τους χρήστες της συγκεκριμένης μεθόδου στη διάρκεια της σεξουαλικής

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Κατανομή ατόμων του εξετασθέντος δείγματος, με βάση την ηλικία κατά την έναρξη σεξουαλικών σχέσεων, κατά φύλο

Ηλικία (έτη)	Άνδρες		Γυναίκες		Σύνολο	
	A	(%)	A	(%)	A	(%)
Μέχρι 14	16	(11)	1	(0,6)	17	(5,7)
15-17	102	(72,6)	46	(29,9)	152	(58,7)
18+	10	(11,6)	66	(42,9)	83	(27,7)
Παρθένοι	7	(4,8)	41	(26,6)	48	(16)
Σύνολο	146	(48,7)	154	(51,3)		
	$\chi^2=89,78$		P=0,0000			

A=Αριθμός

δραστηριότητάς τους βρέθηκε να διαφέρουν κατά φύλο σε στατιστικώς σημαντικά επίπεδα (πίν. 2).

Από τους 192 νέους που χρησιμοποίησαν το προφυλακτικό, 116 ήταν άνδρες και η μέση συχνότητα χρήσης ήταν 52,4%, ενώ 76 ήταν γυναίκες και το χρησιμοποίησαν κατά μέσον όρο με συχνότητα 43,1% (P=0,0500).

Από τους 165 νέους που χρησιμοποίησαν τη μέθοδο της διακεκομμένης συνουσίας, 86 ήταν άνδρες και η μέση συχνότητα χρήσης ήταν 44,6%, ενώ 79 ήταν γυναίκες και το χρησιμοποίησαν κατά μέσον όρο με συχνότητα 60,8% (P=0,0061).

Από τους 74 νέους που χρησιμοποίησαν την ορμονική αντισύλληψη, 45 ήταν άνδρες, στη σεξουαλική δραστηριότητα των οποίων χρησιμοποιήθηκε κατά μέσον όρο με συχνότητα 28%, ενώ 29 ήταν γυναίκες και η μέση συχνότητα χρήσης ήταν 48,7% (P=0,0013).

Από τους 252 σεξουαλικώς ενεργούς νέους, 146 (58%) δήλωσαν ότι είχαν σταθερή ερωτική σχέση κατά τη διεξαγωγή της έρευνας. Σε αυτή τη σχέση, με τον τελευταίο ερωτικό σύντροφο, χρησιμοποιήθηκαν (σε διάφορες συχνότητες):

- Το προφυλακτικό από 90 άτομα (61,6%)
- Η διακεκομμένη συνουσία από 87 άτομα (59,6%)
- Η ορμονική αντισύλληψη από 36 άτομα (24,7%)

Τέλος, 43 άτομα (29,5%) δήλωσαν ότι δεν χρησιμοποίησαν ΑΜ, σε συχνότητα που κυμάνθηκε από 1% έως 100%.

Το μέσο ποσοστό χρήσης αντισυλληπτικής μεθόδου ανάμεσα στους χρήστες συγκεκριμένης μεθόδου, στη διάρκεια της σεξουαλικής δραστηριότητας με τον τελευταίο ερωτικό σύντροφο, βρέθηκε να διαφέρει κατά φύλο σε στατιστικώς σημαντικά επίπεδα μόνο για το προφυλακτικό (πίν. 3).

Από τους 90 νέους που χρησιμοποίησαν το προφυλακτικό, 45 ήταν άνδρες και η μέση συχνότητα χρήσης ήταν 55,5%, ενώ 45 ήταν γυναίκες και το χρησιμοποίησαν κατά μέσον όρο με συχνότητα 41,1% (P=0,0304).

Ως προς τις στάσεις απέναντι στην αντισύλληψη (πίν. 4), απάντησαν όλα τα άτομα του δείγματος. Ποσοστό περίπου 90% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι ο έλεγχος για τη χρήση αντισυλληπτικής μεθόδου αποτελεί ευθύνη και των δύο ερωτικών συντρόφων. Ως προς τη χρήση αντισυλληπτικής μεθόδου (πίν. 4), οι γυναίκες (σε μεγαλύτερο ποσοστό από τους άνδρες) θεώρησαν ότι και οι δύο σύντροφοι οφείλουν να λαμβάνουν την ευθύνη για τη χρήση ΑΜ (87,1% και 81,5%, αντίστοιχα). Οι άνδρες σε μεγαλύτερο ποσοστό (13%) θεωρούν ότι η σύντροφός τους οφείλει να έχει την ευθύνη, ενώ οι γυναίκες δήλωσαν τους άνδρες σε ποσοστό 9,7%.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Μέση τιμή (ΜΤ) και σταθερή απόκλιση (ΣΑ) του ποσοστού χρήσης συγκεκριμένων αντισυλληπτικών μεθόδων, ανάμεσα στους χρήστες κάθε μεθόδου, στη διάρκεια της σεξουαλικής δραστηριότητας

Μέθοδος	Σύνολο			Άνδρες			Γυναίκες			P
	A	ΜΤ	±ΣΑ	A	ΜΤ	±ΣΑ	A	ΜΤ	±ΣΑ	
Προφυλακτικό	192	48,7	32,2	116	52,4	32,4	76	43,1	31,1	0,0500
Διακεκομμένη συνουσία	165	52,3	30,7	86	44,6	27,7	79	60,8	31,7	0,0061
Ορμονική αντισύλληψη «Ουδεμία»	74	36,2	27,7	45	28,0	24,2	29	48,7	28,5	0,0013
	78	36,1	34,1	47	38,9	34,4	31	31,8	33,7	0,3729

A= Αριθμός

ΠΙΝΑΚΑΣ 3. Μέση τιμή (ΜΤ) και σταθερή απόκλιση (ΣΑ) των ποσοστών χρήσης συγκεκριμένων αντισυλληπτικών μεθόδων, ανάμεσα στους χρήστες κάθε μεθόδου, με τον τελευταίο ερωτικό σύντροφο

Μέθοδος	Σύνολο			Άνδρες			Γυναίκες			P
	A	ΜΤ	±ΣΑ	A	ΜΤ	±ΣΑ	A	ΜΤ	±ΣΑ	
Προφυλακτικό	90	48,3	31,8	45	55,5	29,7	45	41,1	32,4	0,0304
Διακεκομμένη συνουσία	87	64,7	29,8	39	59,8	29,9	48	68,7	29,3	0,1641
Ορμονική αντισύλληψη	36	56,2	35,6	18	49,4	36,3	18	63,0	34,7	0,2601
«Ουδεμία»	43	45,1	38,5	21	45,1	41,3	22	45,2	36,7	0,9911

A= Αριθμός

P= Σημαντικότητα της διαφοράς μεταξύ ανδρών-γυναικών (κριτήριο t του Student)

ΠΙΝΑΚΑΣ 4. Κατά φύλο απόδοση της ευθύνης ελέγχου και της ευθύνης χρήσης αντισυλληπτικής μεθόδου στον άνδρα, στη γυναίκα ή στο ζευγάρι (απόλυτοι αριθμοί και ποσοστά %)

Φύλο	Ευθύνη ελέγχου			Ευθύνη χρήσης		
	Άνδρας	Γυναίκα	Ζευγάρι	Άνδρας	Γυναίκα	Ζευγάρι
A	7 (4,8%)	5 (3,4%)	134 (91,8%)	8 (5,5%)	19 (13%)	119 (81,5%)
Θ	6 (3,9%)	11 (7,1%)	137 (89%)	15 (9,7%)	5 (3,2%)	134 (87,1%)
Σύνολο	13 (4,3%)	16 (5,3%)	271 (90,3%)	23 (7,7%)	24 (8%)	253 (84,3%)

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Υπογραμμίσθηκε συχνά ότι η εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με την προγαμιαία αντισύλληψη κρίνεται απαραίτητη, δεδομένου ότι η διαμόρφωση αποτελεσματικής αντισυλληπτικής συμπεριφοράς πρέπει να επιτυγχάνεται σε νεαρή ηλικία.<sup>2</sup> Οι 300 ερωτηθέντες νέοι αποτελούν αντιπροσωπευτικό και, συνεπώς, ικανοποιητικό δείγμα για εξαγωγή συμπερασμάτων και συζήτηση.

Δύο γενικές διαπιστώσεις προέκυψαν από την ανάλυση των αποτελεσμάτων:

*Πρώτον:* Η ηλικία κατά την έναρξη σεξουαλικών σχέσεων βρέθηκε να διαφέρει στους άνδρες σε σχέση με τις γυναίκες. Οι άνδρες σε ποσοστό 72,6% μνηστήθηκαν στη γενετήσια πράξη σε ηλικία 15–17 ετών, ενώ 42,9% των γυναικών σε ηλικία μεγαλύτερη των 18 ετών. Αντίστοιχη μελέτη μας στους εφήβους το 1989 κατέγραψε ότι οι άρρενες σε μεγαλύτερα ποσοστά αρχίζουν να συνάπτουν σεξουαλικές σχέσεις στην ηλικία των 17 ετών και κάτω· αντίθετα, οι θήλεις σε μεγαλύτερα ποσοστά αρχίζουν μετά τα 18.<sup>4</sup> Στοιχεία από μελέτες στις ΗΠΑ αναφέρουν ότι οι άνδρες έχουν περισσότερες πιθανότητες από τις γυναίκες να έχουν την πρώτη σεξουαλική εμπειρία τους σε ηλικία κάτω των 15 ετών.<sup>8,12</sup>

*Δεύτερον:* Αξιοσημείωτο παραμένει το μεγαλύτερο ποσοστό παρθενίας που παρατηρείται στις γυναίκες.

Το ποσοστό αυτό είναι σχετικά μεγάλο, αν αναλογισθούμε ότι οι περισσότερες μελέτες αναφέρουν βαθμιαία αύξηση των σεξουαλικών επαφών από τα 15 έτη και μετά και κορύφωση, συνήθως, για τις θήλεις στην ηλικία των 19 ετών.<sup>12,16</sup> Φαίνεται πως οι δομές της ελληνικής κοινωνίας δεν δίνουν ακόμα —παρά τις προσπάθειες για μεταβολή τους— τη δυνατότητα στη γυναίκα να μνησθεί νωρίτερα στη γενετήσια πράξη, σε συνδυασμό με την πρόωρη βιολογική ανάπτυξη που παρατηρείται τελευταία. Ο θεσμός της πορνείας πρέπει να συντελεί, ώστε η πλειονότητα των ανδρών να έχει την πρώτη επαφή μέχρι την ηλικία των 18 ετών.

Ειδικότερα, σχετικά με τη χρήση ΑΜ επιβεβαιώνεται η υπόθεση εργασίας μας για τη διαφορετική συμπεριφορά των δύο φύλων στη χρήση ΑΜ. Η μέθοδος που δηλώθηκε να έχει χρησιμοποιηθεί συνολικά σε μεγαλύτερο μέσο ποσοστό είναι το προφυλακτικό για τους άνδρες και η διακεκομμένη συνουσία για τις γυναίκες (πίν. 2). Ακολουθούν η διακεκομμένη συνουσία και η ορμονική αντισύλληψη στη σεξουαλική σχέση των ανδρών, η ορμονική αντισύλληψη και το προφυλακτικό στη σεξουαλική σχέση των γυναικών. Παλαιότερη μελέτη στην Ελλάδα, σε έγγαμα ζευγάρια, έδειξε περίπου τα ίδια αποτελέσματα.<sup>17</sup> Τόσο από δικές μας πρόσφατες μελέτες σε νεαρές ηλικίες όσο και από τα αποτελέσματα άλλων ερευνών προέκυψε επίσης ότι το προφυλακτικό και η διακεκομμένη συνουσία αποτελούσαν τις κύριες ΑΜ.<sup>9,18,19</sup> Ευρήματα άλλων ερευνη-

τών σε μεγάλα δείγματα γυναικείου πληθυσμού παρουσιάζουν την ορμονική αντισύλληψη ως την πρώτη μέθοδο (29,6%) και ακολουθούν το διάφραγμα και το προφυλακτικό (24,5% και 23,5%, αντίστοιχα).<sup>20</sup> Όλα τα ευρήματα είναι ενδεικτικά, χωρίς να προσφέρονται για συγκρίσεις, αφού οι μεθοδολογίες και τα δείγματα διαφέρουν σημαντικά.

Το προφυλακτικό, η κατ' εξοχήν ανδρική ΑΜ, είναι φθινό και εύχρηστο και οι άνδρες φροντίζουν εύκολα για την αγορά και τη χρήση του, δεδομένου ότι αυτό προφυλάσσει και από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, συμπεριλαμβανομένου του ΣΕΑΑ. Το μέσο ποσοστό χρήσης όμως παραμένει περιορισμένο, συνεπώς δεν κρίνεται ικανοποιητικό και μπορεί, ενδεχομένως, να αποδοθεί στη μείωση του αυθορμητισμού που αυτό προκαλεί, καθώς και σε άλλους ψυχολογικούς παράγοντες.<sup>21</sup>

Η διακεκομμένη συνουσία φαίνεται πως συνεχίζει να αποτελεί στην Ελλάδα την παραδοσιακή ανδρική μέθοδο. Η μέθοδος αυτή μάλλον «επιβάλλεται» στις νεαρές γυναίκες από τους συνήθως μεγαλύτερους συντρόφους τους, γι' αυτό αναφέρθηκε ως η πρώτη ΑΜ στις γυναίκες. Η κατ' εξοχήν γυναικεία μέθοδος, το χάπι, χρησιμοποιείται σε πολύ μικρό ποσοστό στην Ελλάδα, ιδιαίτερα στις ηλικίες που μελετήσαμε, σε αντίθεση με άλλες αναπτυγμένες Δυτικές κοινωνίες. Η ορμονική αντισύλληψη προϋποθέτει συνεργασία με τον ειδικό γιατρό, καθώς και αυξημένη επαγρύπνηση σε ημερήσια βάση από πλευράς χρήστη κατά συνέπεια, πρόκειται για μέθοδο που δεν προτιμάται ιδιαίτερα. Βέβαια, πρέπει να ληφθεί υπόψη και η σχετικά περιορισμένη υγειονομική συνείδηση των νεαρών Ελληνίδων και η στρεβλή πληροφόρησή τους για το θέμα που δρουν ανασταλτικά στη χρήση αυτής της αποτελεσματικής μεθόδου.<sup>4</sup>

Σε πρόσφατη μελέτη, βρέθηκε ότι οι γυναίκες που ανέφεραν την εμπειρία μιας έκτρωσης χρησιμοποιούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό το χάπι από ό,τι αυτές που δεν δήλωσαν έκτρωση.<sup>22</sup> Φαίνεται πως ο φόβος για ανεπιθύμητη κύηση είναι μεγαλύτερος στις γυναίκες που έχουν την εμπειρία έκτρωσης, γεγονός που τις οδηγεί στη χρήση αποτελεσματικών ΑΜ. Ως πρόσθετος λόγος που περιορίζει την ευρεία χρήση του χαπιού στην Ελλάδα έχει προταθεί η αρνητική δημοσιότητα που αυτό απέκτησε.<sup>21</sup>

Διαθέσιμα στοιχεία μελετών από τις ΗΠΑ δίνουν έμφαση στο φαινόμενο ότι οι νέοι Αμερικανοί αργούν να αρχίσουν να μεταχειρίζονται κάποια ΑΜ και, όταν μεταχειρισθούν κάποια, αυτή δεν είναι πάντα αποτελεσματική. Από τη χρήση αποτελεσματικών ΑΜ, το προφυλακτικό και το χάπι προτιμώνται από μεγάλα ποσοστά νέων.<sup>23 25</sup>

Όσον αφορά στα ποσοστά χρήσης αντισυλληπτικών μεθόδων από τους νέους του δείματός μας, στη διάρκεια της ερωτικής σχέσης με τον τελευταίο ερωτικό σύντροφο, σε γενικές γραμμές δεν παρατηρήθηκε δια-

φοροποίηση ανάμεσα στα δύο φύλα, με εξαίρεση τη χρήση προφυλακτικού (πίν. 3). Γενικά, η σταθερή σχέση συνεπάγεται συναισθηματική ασφάλεια' ωστόσο, το μεγάλο μέσο ποσοστό —και για τα δύο φύλα— που δεν χρησιμοποίησε οποιαδήποτε ΑΜ ή, έστω, η επίσης σε μεγάλο ποσοστό διακεκομμένη συνουσία φαίνεται να μη θέτει ιδιαίτερα προβλήματα στις σχέσεις των νέων.

Οι νέοι του δείματός μας τείνουν να μη συνάπτουν σχέσεις με ομηλικούς τους. Η παρατήρηση αυτή προκύπτει από τη διαφορετική αντισυλληπτική συμπεριφορά ανάμεσα στα δύο φύλα και σε κάθε προσπάθεια για σεξουαλική διαπαιδαγώγηση πρέπει να λαμβάνεται υπόψη.

Οι αντισυλληπτικές στάσεις βρέθηκαν σε αναντιστοιχία με την αντισυλληπτική συμπεριφορά των νέων του δείματος (πίν. 4). Ποσοστό 91,8% των ανδρών και 89% των γυναικών πίστευαν ότι και τα δύο φύλα οφείλουν να έχουν την ευθύνη της αντισύλληψης και να προβλέπουν για τη χρήση κάποιας ΑΜ (πίν. 4).

Ομοίως, άνδρες και γυναίκες —πάντα σε μεγάλα ποσοστά (81,5% και 87%, αντίστοιχα)— θέλουν το ζευγάρι χρήστη ΑΜ. Παρατηρείται όμως διαφοροποίηση, στατιστικώς λίαν σημαντική. Ποσοστό 13% των ανδρών θέλει τις γυναίκες να χρησιμοποιούν ΑΜ έναντι μόνο 3,2% των γυναικών που θέλει τους άνδρες (πίν. 4).

Ανάλογη μελέτη στις ΗΠΑ κατέγραψε διαφορετικές στάσεις ως προς την αντισύλληψη. Βρέθηκε ότι το 1/2 των νέων πίστευαν ότι η ευθύνη για την αντισύλληψη πρέπει να μοιράζεται στους δύο συντρόφους.<sup>25</sup> Μεταξύ εκείνων που προτίμησαν τον έναν ή τον άλλο σύντροφο, οι γυναίκες ήταν περισσότερο επιφυλακτικές, προτίμησαν τη θηλυκή σύντροφο και οι άνδρες υποστήριξαν περισσότερο τον αρσενικό σύντροφο (44% και 26%, αντίστοιχα). Περίπου ίδιες ήταν οι απαντήσεις για τη χρήση ΑΜ, 50–60% επέλεξαν το ζευγάρι. Εκείνοι που προτίμησαν τον ένα σύντροφο χωρίστηκαν ομοιόμορφα. Περίπου 20% επέλεξαν αρσενικούς και 20–30% θηλυκές. Οι αριθμοί και από τις δύο μελέτες υποδεικνύουν ότι το ιδεώδες θα ήταν και τα δύο φύλα να μοιράζονται την ευθύνη ελέγχου και την ευθύνη χρήσης αντισυλληπτικής μεθόδου.

Ο οικογενειακός προγραμματισμός μπορεί να λειτουργήσει κατά τρόπο που να διευκολύνει την κατανομή της ευθύνης για αντισύλληψη στα ζευγάρια, προσανατολίζοντάς τα στην από κοινού χρήση κάποιας αντισυλληπτικής μεθόδου. Έχει βρεθεί ότι η έλλειψη προγραμμάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στη χώρα μας αποτελεί τον κύριο λόγο για την αρνητική αντισυλληπτική συμπεριφορά και, συνεπώς, για την αύξηση των κυήσεων και εκτρώσεων στην εφηβεία, αφού αντίστοιχα σημείωσαν σημαντική άνοδο, από 5,3% το 1985 σε 10,65% το 1988 και από 28,0% το

1985 σε 31,1% το 1988.<sup>10</sup> Αν και τα ευρήματα της συγκεκριμένης μελέτης αναφέρονται σε επιλεγμένα άτομα, δεν μειώνεται η σημασία τους. Ενισχύουν την πεποίθηση ότι η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, χωρίς να αποτελεί πανάκεια, είναι επιβεβλημένη. Η πεποίθηση αυτή φαίνεται να υποστηρίζεται από πολλούς επιστήμονες, οι οποίοι τον τελευταίο καιρό ασχολούνται σοβαρά με την εμπειρία της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στις ευρωπαϊκές χώρες και προωθούν την εδραίωσή της και στη χώρα μας.<sup>6</sup>

Θεωρείται απαραίτητο και στην Ελλάδα να διεξαχθεί σε εθνική κλίμακα μια σειρά ερευνών για τη μελέτη (α) του ρόλου των δύο φύλων ως προς την αντισύλληψη, (β) των πεποιθήσεων για την αντισύλληψη και την

έκτρωση και (γ) των αντιλήψεων για τις επικίνδυνες πρακτικές στη σύναψη σεξουαλικών σχέσεων. Σκοπός των μελετών αυτού του είδους θα είναι η συναγωγή των απαραίτητων συμπερασμάτων, που θα χρησιμεύσουν για τον αποτελεσματικότερο σχεδιασμό και την οργάνωση προγραμμάτων σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης και οικογενειακού προγραμματισμού.

Με δεδομένα την ενίσχυση του ρόλου της πυρηνικής οικογένειας και την αυξανόμενη ανησυχία και τον προβληματισμό του κοινού για την κύηση των νέων,<sup>10</sup> επιβάλλεται η κατάρτιση προγραμμάτων που να αποσκοπούν στη βελτίωση της επικοινωνίας γονέων-παιδιών και στην εκπαίδευση των πρώτων γύρω από τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των δευτέρων.

### ABSTRACT

CHLIAOUTAKIS J, TZOKAS G, SOCRATAKI Ph. *Laboratory of Methodology Research—Research in Health and Welfare Topics, Dept. of Health Visiting, Technological Educational Institution of Athens. Contraceptive behaviour and attitudes among young Athenians. Iatriki 1994, 65(5):482—488.*

This article presents the results of a study about the contraceptive behaviour and attitudes of Athenian youth (146 young men and 154 young women), ages 18—23. Of the 300 participants, 252 reported that they were sexually active; the majority of men began their sexual activity at 16 years, while women began after 18. Statistically significant differences were found regarding contraceptive methods. Regarding first sexual contacts, women reported the use of coitus interruptus or birth control pills, while men reported the use of condom. Of the 252 sexually active participants, 146 reported that they had a steady sexual relationship. In this group, the only statistically significant means of contraceptive behaviour was found among young men who used condoms. The study found that among both sexually active young men and women no standard method of contraception was being used. Both young men and women equally responded that contraceptive methods are the responsibility of both genders and a high number reported that they believed that it is the responsibility of the "couple" to decide upon contraceptive measures. Contraceptive behaviour was found to be in contradiction with young people's beliefs about contraception; behaviour included non effective contraceptive measures, particularly with regard to early or unplanned sexual contact.

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Jorgessen SR, Sonstegard JS. Predicting adolescent sexual and contraceptive behavior: an application and test of the Fishbein model. *J Marriage Family* 1986, 46:43—55
2. Miller DC, Moore KA. Adolescent sexual behavior, pregnancy and parenting: Research through the 1980s. *J Marriage Family* 1991, 82:1025—1040
3. Moore K, Peterson J. The Consequences of Teenage Pregnancy: Final Report. Washington, DC, Child Trends Inc, 1989
4. Χλιαουτάκης Ι. Κοινωνιολογική προσέγγιση της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. *Εφηβ Γυν Αναπ Εμμη* 1991, 3: 115—122
5. Χλιαουτάκης Ι. Η προγαμιαία αντισυλληπτική συμπεριφορά των εφήβων Αθηναίων. *Ιατρ Επιθ Εν Δυν* 1991, 25:251—257
6. Κιντής Γ. Η σεξουαλική αγωγή στην Ευρώπη—Εξελίξεις-Παραλλαγές-Πρότυπα. *Εφηβ Γυν Αναπ Εμμη* 1990, 2: 273—276
7. André T, Frevert RL, Schuchman P. From whom have College Students learned what about sex? *Youth and Society* 1989, 20:241—268
8. Sonenstein FL, Pittman KJ. The availability of sex education in large school districts. *Family Planning Perspectives* 1984, 3:16—19

9. Χλιαουτάκης Ι. Σεξουαλική δραστηριότητα. Αντισυλληπτική συμπεριφορά και έκτρωση στους εφήβους του Δήμου Αθηναίων. Σεξουαλική Αγωγή και Υγεία, Εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού, Αθήνα, 1992:125—139
10. Creatsas G, Goumalatsos N, Deligeoroglou E, Karakitsou Th, Calpraktosoglou C, Arefetz N. Teenage pregnancy: Comparison with two groups of older pregnant women. J Adolescent Health 1991, 12:77—81
11. Harby KR. An appetitional theory of sexual motivation. Psych Rev 1964, 71:1—19
12. Koyle PFC, Jensen LC, Olsen J, Cundick B. Comparison of sexual behaviors among adolescents having an early, middle, and late first intercourse experience. Youth and Society 1989, 20:461—476
13. Χλιαουτάκης Ι. Ανάλυση της σεξουαλικής συμπεριφοράς των εφήβων Αθηναίων ως προς την δημιουργία της σεξουαλικής τους ταυτότητας. Επιθεώρηση ΕΚΚΕ 1990, 79: 44—59
14. Nathanson AC, Becker HM. Family and peer influence on obtaining a method of contraception. J Marriage Family 1986, 48:513—525
15. Hayward DM, Grady RW, Billy OGJ. The influence of socio-economic status on adolescent pregnancy. Office of Population Affairs, US Department of Health and Human Services, 1991
16. Zelnick M, Shah F. First intercourse among young Americans. Family Planning Perspectives, 1983, 15:64—70
17. Τσίτουλας Ι. Αντισυλληπτικές μέθοδοι στη σύγχρονη ελληνική οικογένεια. 6ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα, 1980
18. Γιωτάκης Φ, Γιαννίση Σ, Αναστασόπουλος Π, Χουλιάρη Σ, Μουζακιάδη Ε, Λιάκος Α. Γνώσεις και εμπειρίες αντισύλληψης σε φοιτήτριες και σπουδάστριες. 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιευτικής και Γυναικολογίας, Ιωάννινα, 1991
19. Ματκάρης Μ, Χασμάν Α, Μαρκαντές Μ, Περόδικης Α, Τζιγγούνης Β. Αντισυλληπτικές μέθοδοι που χρησιμοποιούνται από τις νέες Ελληνίδες. 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιευτικής και Γυναικολογίας, Ιωάννινα, 1991
20. Koumandakis E, Kallipolitis G, Hassan E, Psaroudakis EM, Panagiotopoulou V. Contraception: Experience and considerations. Second Congress of the ESC, Athens, 1992
21. Κρεατσάς Γ. Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Μαθήματα γενετισιακής αγωγής. Αθήνα, 1986
22. Γιαννίση Σ, Γιωτάκης Φ, Αναστασόπουλος Π, Αυγερινός Μ, Χουλιάρη Ε. Γνώσεις, προτιμήσεις και πρακτικές αντισύλληψης σε νέες γυναίκες που έχουν κάνει χρήση έκτρωσης. 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιευτικής και Γυναικολογίας, Ιωάννινα, 1991
23. Hayes Ch (ed) Risking the Future: Adolescent Sexuality, Pregnancy and Childbearing. Vol 1, Washington, DC, National Academy Press, 1987
24. Jones E, Forrest J. Contraceptive failure in the United States: Revised estimates from the 1982 National Survey of Family Growth. Family Planning Perspectives 1989, 21: 103—107
25. McCorquodale P. Gender roles and premarital contraception. J Marriage Family 1984, Feb:57—63

*Corresponding author:*

J. Chliaoutakis,  
3 Zacharof street,  
115 21 Athens

