

Πληροφόρηση των εφήβων του Δήμου Αθηναίων ως προς τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

Ι. Χλιαουτάκης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ. Με την ευκαιρία της απόφασης για την πειραματική εισαγωγή μαθήματος σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα λύκεια της χώρας, μελετήθηκε το επίπεδο πληροφόρησης των εφήβων σε αντίστοιχα θέματα συγκεκριμένα, ως προς τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ) και τους τρόπους πρόφύλαξης. Η έρευνα με ερωτηματολόγιο έγινε σε αντιπροσωπευτικά επιλεγμένο δείγμα 720 εφήβων του Δήμου Αθηναίων κατά τους μήνες Μάιο και Ιούνιο του 1989 από το εργαστήριο «Μεθοδολογία Έρευνας-Έρευνα» σε Θέματα Υγείας και Πρόνοιας του Τμήματος ΕΕΥ του ΤΕΙ Αθηνών. Τα τρία πρώτα νοσήματα που αναγνωρίζουν οι έφηβοι ως σεξουαλικά μεταδιδόμενα είναι το ΣΕΑΑ 97,9%, η σύφιλη 83,2% και η θληνόρροια 59,4%. Η ηπατίτιδα Β είναι γνωστή μόνο από 21%. Θεωρούν ως ΣΜΝ την ηπατίτιδα Α 17,6%, την αιμορροφιλία 22,5% και τη μεσογειακή αναιμία 17,1%. Επίσης, ως τρόπος πρόφύλαξης από τα ΣΜΝ δηλώθηκε το προφυλακτικό από 81,1%. Κύριες πηγές πληροφόρησης αποτελούν οι φίλοι 66,8%, οι γονείς 60,3% και βιβλία-φυλλάδια 59,6%, ενώ οι επαγγελματίες υγείας δηλώθηκαν μόνο από 3,3%. Τέλος, 87,9% προτείνουν τα ΣΜΝ ως πρώτο θέμα για σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και 76,2% ζητούν αυτή να γίνεται από επαγγελματίες υγείας. Σε γενικές γραμμές, μπορεί να χαρακτηριστεί ως ικανοποιητικό το επίπεδο πληροφόρησης των εφήβων. Όμως, δεν πρέπει να υποτιμηθεί ότι 20% περίπου αγνοούν το προφυλακτικό ως τρόπο πρόφύλαξης και ότι η ηπατίτιδα Β είναι γνωστή ως ΣΜΝ στο 17,6%, γεγονός που θα μπορούσε να προκαλέσει ανησυχία. Επίσης, το υπερβολικά χαμηλό ποσοστό εφήβων που είναι πληροφορημένοι από επαγγελματίες υγείας υποδεικνύει την άμεση ανάγκη για επίσημη και υπεύθυνη ενημέρωσή τους από ειδικούς, ενέργεια την οποία απαιτσαν και οι ερωτηθέντες.

ABSTRACT. Information of the adolescents of the municipality of Athens concerning the sexually transmitted diseases. J. Chliaoutakis. *Hellen Dermatol Venereol Rev (1991):2(3)*. In the present study, we examined the information of adolescents of the municipality of Athens on a representative sample of 720 individuals in a research conducted questionnaire in May and June 1989, by the Health Visitors Sector, of the Technological Educational Institution of Athens (TEI). We thus found out that information is of average level. Specifically, concerning the sexually transmitted diseases (STD), the three best known of them are AIDS (97.9%), syphilis (83.2%) and VD (59.4%), while only 81.1% know condom as a method of prevention from those diseases. The percentages for haemophilia, hepatitis A and Mediterranean anemia as STD are 22.5%, 17.6% and 17.1%, respectively. Main sources of information are peers (66.8%), parents (60.3%) and books (59.6%). Health professionals consist a source of information only for 3.3% of the questioned. Finally, 87.9% of them propose the STD as the first subject for their sexual education and 76% wish that this will be done by health professions. The above situation allows us to conclude that adolescents need a responsible and immediate sexual education in order to avoid possible hazards related to the STD.

Εργαστήριο «Μεθοδολογία
Έρευνας-Έρευνα» σε Θέματα
Υγείας και Πρόνοιας,
Τμήμα Επισκεπτών-Επισκεπτριών
Υγείας, ΤΕΙ Αθηνών

Οι συνέπειες των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ) στη σωματική και ψυχική υγεία των ατόμων έχουν αναγνωρισθεί σήμερα σε όλο τον κόσμο.¹ Η ύπαρξη αυτών των νοσημάτων αποτελεί πάντοτε αρκετά σοβαρό πρόβλημα, αφού τα τελευταία είκοσι χρόνια έχουν αυξηθεί σημαντικά.^{2,3} Σε αυτά έρχεται να προστεθεί και το σύνδρομο της επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (ΣΕΑΑ), που βρίσκεται στο επίκεντρο των επιστημονικών ερευνών και συζητήσεων.

Από την ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, προκύπτει ότι οι έφηβοι και οι ενήλικοι νέοι των ομάδων ηλικίας 15 – 24 χρονών προσβάλλονται ιδιαίτερα από τα ΣΜΝ.⁴⁻⁶ Η υψηλότερη επίπτωση αυτών των νοσημάτων βρίσκεται στους νέους 20 – 24 ετών και κατόπιν στους εφήβους 15 – 19 ετών. Στην Ελλάδα, έχει επίσης καταγραφεί από διαχρονική μελέτη η υψηλή συχνότητα, με την οποία προσβάλλονται οι έφηβοι και των δύο φύλων, ιδιαίτερα από τη σύφιλη, τη βλεννόροια και τη φθειρίαση του εφηβαίου.⁷

Ταυτόχρονα, τα τελευταία χρόνια, παρουσιάζεται ιδιαίτερα έκδηλο το ενδιαφέρον του επιστημονικού κόσμου, αλλά και των εφήβων, για την εισαγωγή μαθήματος σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης (ΣΔ) στην εκπαίδευση, αρχίζοντας – έστω πειραματικά – , όπως ανακοινώθηκε,⁸ από τη δευτεροβάθμια. Ορισμένοι από τους βασικούς σκοπούς της ΣΔ είναι να εφοδιάσουν με γνώσεις τους εφήβους και να τους προσανατολίσουν σε ακίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές, για να μπορέσουν οι έφηβοι να αποφύγουν τις ποικίλες επιπτώσεις από προσβολή από ΣΜΝ.⁹

Επιμένοντας στην αναγκαιότητα αυτής της ενέργειας, ενδιαφερθήκαμε να προσεγγίσουμε το θέμα, καταγράφοντας τις πηγές και την πληροφόρηση των εφήβων σε θέματα ΣΔ, την ηλικία πρώτης ενημέρωσης, τις κρίσεις τους απέναντι στην απόφαση για ένταξη του μαθήματος στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, στα αντικείμενα που επιθυμούν να διδάσκονται, κα-

θώς και στο εκπαιδευτικό προσωπικό, που αξιολογούν ως αρμόδιο για την ανάληψη αυτού του έργου.

Αξίζει να υπογραμμισθεί ότι, παρόλο που έχει διαπιστωθεί από έρευνες που διεξήχθησαν στη διάρκεια των τελευταίων 25 χρόνων¹⁰ ότι και μπορούμε αλλά και – κυρίως – οφείλουμε να διαπαιδαγωγήσουμε σεξουαλικά τους εφήβους, δεν έχει ως τώρα υλοποιηθεί η ανάγκη αυτή στην Ελλάδα. Ας μη λησμονούμε επίσης ότι αντίστοιχες έρευνες¹¹ στο παρελθόν δεν έδωσαν την πρέπουσα σημασία στον παράγοντα ΣΔ. Επειδή πρόκειται να αρχίσει η διδασκαλία ενός μαθήματος που απευθύνεται σε εφήβους, είναι επιτακτική η ανάγκη διαπιστώσεως του επιπέδου πληροφόρησης, ώστε να συμβάλει στην εκπαιδευτική διαδικασία για όλους τους αρμόδιους που θα επιθυμούσαν κάτι τέτοιο.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Δειγματοληψία. Με τη μέθοδο της σφυγμομετρήσεως κατά επιφάνειες και στηριζόμενοι στην εμπειρία προηγούμενων δειγματοληψιών μας, κληρώσαμε 30 μονάδες επιφάνειας (κάθε μονάδα περιλάμβανε ένα ή περισσότερα οικοδομικά τετράγωνα), απ' όπου πήραμε το τελικό δείγμα 720 ατόμων ηλικίας 15 έως 19 ετών. Τα χαρακτηριστικά του δείγματος παρουσιάζονται στον πίνακα 1.

Ερωτηματολόγιο. Με αφετηρία τις εργασίες των Παπαευσταγγέλου-Ρουμελιώτη² και Κρεατσά,¹³ καταρτίσαμε με 36 ερωτήσεις κλειστού και ημι-ανοικτού τύπου¹⁴ το μέρος του ερωτηματολογίου που ερευνά την πληροφόρηση, οι οποίες αναφέρονται:

- Στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και στον τρόπο προφύλαξης από αυτά
- Στη φυσιολογία και ανατομία της αναπαραγωγής και των σεξουαλικών σχέσεων

Πίνακας 1. Χαρακτηριστικά του δείγματος.

Φύλο	Ηλικία (έτη)	Τόπος γέννησης	Μόρφωση	Επάγγελμα
Άνδρες	N=363 50,4	N=165 Περιοχή	N=531 Αναλφάβητος	N=9 Εργαζόμενοι
		N=22,9 Αθηνών	N=73,7	N=1,3
	16	N=143 Πρωτεύουσα	N=53 2 τάξεις	N=50 Μαθητές
		N=19,9 νομού	N=7,4 Δημοτικού	N=6,9
Γυναίκες	N=357 49,6	N=127 Επαρχιακή	N=58 Δημοτικό	N=142 Φοιτητές
		N=17,6 πόλη	N=8,1	N=19,7
	18	N=117 Χωριό	N=24	N=111
		N=16,3	N=3,3	N=15,4
19	N=168 Εξωτερικό	N=54	N=210	
	N=23,3	N=7,5	N=29,2	

- Στην αντισύλληψη και στις συνέπειές της, καθώς και στην έκτρωση¹⁵

Στη συνέχεια, ακολουθούσαν ερωτήσεις που αναφέρονται στις πηγές πληροφόρησης των ερωτωμένων για τα παραπάνω θέματα, στις κρίσεις τους για την εισαγωγή του μαθήματος και τα αντικείμενα ΣΔ στο σχολείο και για τους καθηγητές που θεωρούν ως αρμόδιους για τη διδασκαλία τους.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε τους μήνες Μάιο και Ιούνιο του 1989 στο Δήμο Αθηναίων από το εργαστήριο «Μεθοδολογία Έρευνας-Έρευνα» σε θέματα Υγείας και Πρόνοιας του ΣΤ' εξαμήνου του Τμήματος Επισημοκεπών-Επισκεπτριών Υγείας του ΤΕΙ Αθηνών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Περιγραφική στατιστική παρουσίαση της πληροφόρησης ως προς τα ΣΜΝ και των πηγών της

Ακολουθούν με μορφή διαγραμμάτων οι απαντήσεις που δόθηκαν στα θέματα, για τα οποία τους ρωτήσαμε.

Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

Παρουσιάζονται στην εικόνα 1 οι ορθές απαντήσεις για τα νοσήματα που δηλώθηκαν ως σεξουαλικά μεταδιδόμενα και στην εικόνα 2 εκείνα που θεωρούνται ως σεξουαλικά μεταδιδόμενα, χωρίς όμως να είναι (εικόνες 1, 2).

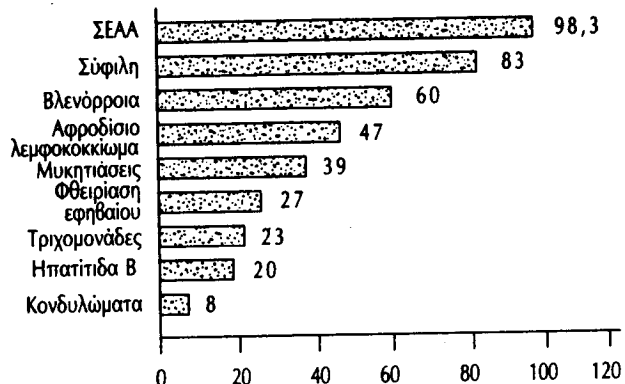
Επίσης, στην ανοικτή ερώτηση «Με ποια μέθοδο αντισύλληψης μπορεί κάποιος να αποφύγει τα ΣΜΝ;» δηλώθηκε το προφυλακτικό από 81,1% (584 άτομα).

Πηγές πληροφόρησης και ηλικίας πρώτης ενημέρωσης

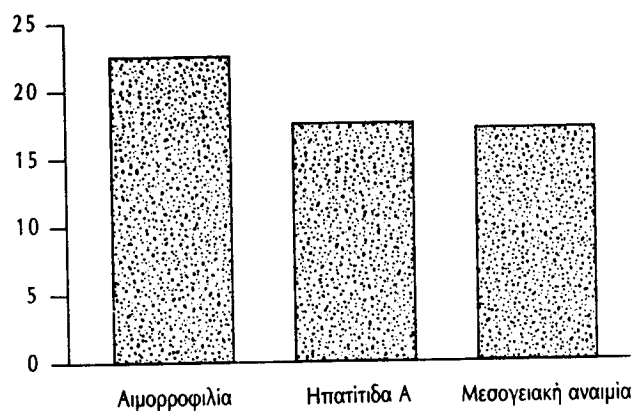
Τα άτομα του δείγματος μας αρχίζουν να πληροφορούνται από την παιδική ηλικία και βέβαια, όπως φαίνεται στις εικόνες που ακολουθούν, τα πρώτα μηνύματα έρχονται από το περιβάλλον των συνομηλίκων και των γονέων (εικ. 3).

Οι κύριες πηγές πληροφόρησης είναι οι φίλοι και οι γονείς και, σε πολύ χαμηλά ποσοστά, βιβλία, διαλέξεις και επαγγελματίες υγείας. Το σχολείο ανήκει στις τελευταίες πηγές πληροφόρησης.

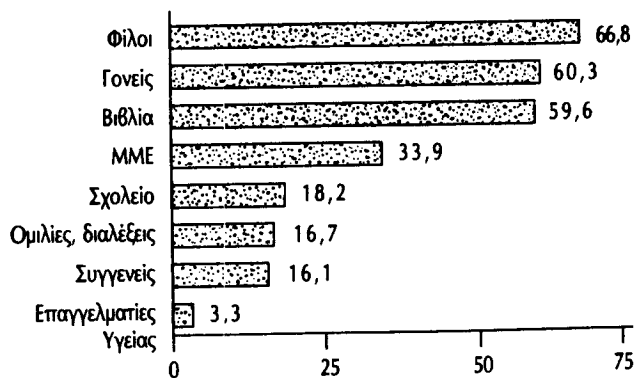
Επίσης, σε υψηλότερο ποσοστό (76,0%, 547 άτομα), ενημερώθηκαν για πρώτη φορά στην ηλικία των 10 έως 15 ετών, ακολουθούν 14,2% (102 άτομα) στην ηλικία των 5 έως 10 ετών και τα υπόλοιπα σε ηλικία άνω των 15 ετών.



Εικόνα 1. Πληροφόρηση ως προς τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.



Εικόνα 2. Θεωρούμενα ως σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα από τους ερωτηθέντες.



Εικόνα 3. Πηγές πληροφόρησης σε θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.

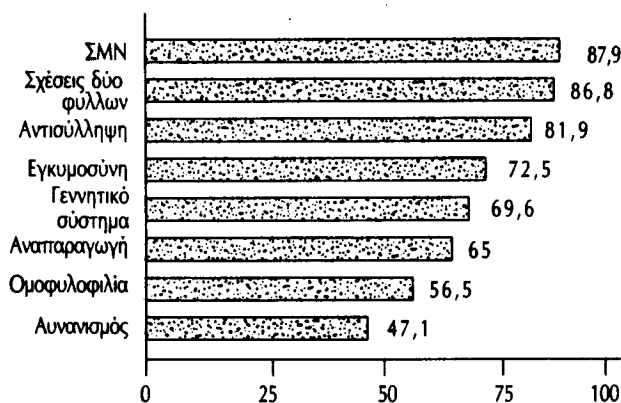
Κρίσεις ως προς τη ΣΔ στην εκπαίδευση

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι προτάσεις των άμεσα ενδιαφερόμενων ως προς την απόφαση για εισαγωγή του μαθήματος στην εκπαίδευση, τα αντικείμενα και το προσωπικό που προτείνουν για να τα διδάξει.

Προτεινόμενα θέματα για διδασκαλία

Οι ερωτηθέντες φαίνεται να έχουν αρκετά διαμορφωμένη άποψη ως προς τα αντικείμενα, για τα οποία θα ήθελαν να πληροφορηθούν. Στην εικόνα 4 παρουσιάζονται έτσι, όπως αυτά δηλώθηκαν τα ΣΜΝ, οι σχέσεις των δύο φύλων και οι μέθοδοι αντισύλληψης βρίσκονται στην κορυφή των προτιμήσεων τους.

Επίσης, 81,7% κρίνουν σωστή την απόφαση για ΣΔ, αρκετά σημαντικό ποσοστό (15,5%) θεωρούν ότι το μάθημα πρέπει να εισαχθεί και στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση και μόνο 0,8% θεωρούν την απόφαση λανθασμένη. Οι επαγγελματίες υγείας κρίνονται από 76,2% ως οι πλέον αρμόδιοι για τη διδασκαλία των παραπάνω αντικειμένων, 15,9% επιθυμούν (ανεξάρτητα από ειδικότητα) κάποια άτομα, που να είναι όμως ευαίσθητοποιημένα σε αντίστοιχα θέματα, και 7,8% κρίνουν τους καθηγητές ως αρμόδιους για ΣΔ.



Εικόνα 4. Προτεινόμενα θέματα για σεξουαλική διαπαιδαγώγηση

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Όταν εξετάζει κανείς την πληροφόρηση των εφήβων σε θέματα ΣΔ, δεν μπορεί παρά να λάβει κυρίως υπόψη του τους άμεσα ενδιαφερόμενους, τους εφήβους, και να καταγράψει το επίπεδο των γνώσεών τους και τις προτάσεις τους, πράγμα το οποίο επιχειρήσαμε. Έτσι, διαπιστώσαμε ότι οι έφηβοι είναι έτοιμοι να συμμετάσχουν ενεργά σε κάθε διαδικασία που θα έχει σκοπό τον εμπλουτισμό των γνώσεών τους σε θέματα ΣΔ. Ήδη, στα πλαίσια αυτής της έρευνας, οι επι-

σκέπτες υγείας που πήραν τις συνεντεύξεις, μετά την ολοκλήρωσή τους έδιναν τις σωστές απαντήσεις στους ερωτώμενους, οι οποίοι συζητούσαν μαζί τους με μεγάλη άνεση και ευχαρίστηση.

Μπορούμε να πούμε ότι η πληροφόρησή τους ως προς το ΣΕΑΑ (98,3%) και τη σύφιλη (83%) βρίσκεται σε ικανοποιητικό επίπεδο. Η πτώση είναι μεγάλη για τη βλενόρροια (60%) και για τα άλλα νοσήματα ακόμα μεγαλύτερη. Χαρακτηριστικές είναι επίσης οι περιπτώσεις (α) στρεβλής πληροφόρησης, αφού δηλώθηκαν ασθένειες, οι οποίες θεωρούνται σεξουαλικά μεταδιδόμενες (αιμορροφιλία 23%, ηπατίτιδα Α 17% και μεσογειακή αναιμία 16%), και (β) ανεπαρκούς πληροφόρησης σε ασθένειες αρκετά διαδεδομένες (σοβαρές ή και επικίνδυνες), όπως η βλενόρροια (60%) και η ηπατίτιδα Β (20%), για να περιορισθούμε μόνο σε αυτές. Ανησυχητικό μπορεί να χαρακτηριστεί το 20% των εφήβων που αγνοούν τους τρόπους προφύλαξης από τα ΣΜΝ.

Συγκρίνοντας τα ευρήματά μας με τα αντίστοιχα έρευνας σε 209 εφήβους που έγινε το 1986 σε μια χώρα με παράδοση στη ΣΔ, τη Σουηδία,¹ διαπιστώνουμε ότι όλοι οι Σουηδοί έφηβοι γνωρίζουν ότι τα προφυλακτικά μπορούν να αποτελέσουν εμπόδιο στη διάδοση των ΣΜΝ, το ΣΕΑΑ αναγνωρίζεται από όλα τα άτομα ως ΣΜΝ, η βλενόρροια είναι γνωστή σε 80% και για τα άλλα ΣΜΝ δεν πέφτει κάτω από 50%.

Μετά από αυτή τη σύγκριση, θα μπορούσαμε να πιθανολογήσουμε ότι το επίπεδο πληροφόρησης σχετίζεται με τις δυνατότητες πρόσβασης που τα άτομα έχουν σε αυτή, καθώς και με τις πηγές που την παρέχουν.

Φαίνεται πως οι έφηβοι του δείματός μας έχουν αντίληψη της κατάστασης της πληροφόρησής τους σε θέματα της ΣΔ γενικά, αλλά και στα ΣΜΝ ειδικά, αφού η διάθεσή τους για περαιτέρω πληροφόρηση είναι εξαιρετικά μεγάλη για τις κύριες πλευρές των σεξουαλικών σχέσεων. Στη συντριπτική πλειονότητά τους (99,2%), αποδέχονται την εισαγωγή σχετικού θέματος και προτείνουν συγκεκριμένες θεματικές για διδασκαλία, όπως ΣΜΝ (88%), σχέσεις δύο φύλων, αντισύλληψη και εγκυμοσύνη, για να αναφερθούμε μόνο σε αυτές με τα μεγαλύτερα ποσοστά προτίμησης, πράγμα που μας οδηγεί άβιαστα στο να συμπεράνουμε ότι οι ερωτηθέντες παρουσιάζονται πολύ σοβαροί και ώριμοι, γνωρίζουν καλά να αξιολογούν τις ανάγκες τους, αφού με τις παραπάνω προτάσεις τους επιθυμούν τη διατήρηση της υγείας τους, τη συναισθηματική γαλήνη και την προφύλαξη από ανεπιθύμητες περιπέτειες.

Όμως, σε αντίθεση με μια σειρά από χώρες της Ευρώπης και την Αμερική,⁶ όπου οι πληροφορίες φθάνουν στους εφήβους μέσα από συγκροτημένα μαθήματα ΣΔ, οι έφηβοι του δείματός μας έχουν περιορισμένη πρόσβαση σε επίσημες πηγές πληροφόρησης,

16,7% έχουν πληροφόρηση από κάποια διάλεξη και 59,6% από βιβλία ή ενημερωτικά φυλλάδια, ενώ η κύρια πηγή πληροφόρησης είναι οι φίλοι (67%), οι γονείς (59%) και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (57%), με αποτέλεσμα η πληροφόρηση να είναι αναξιόπιστη και συγκεχυμένη (δεν είναι τυχαίο ότι 17% θεωρούν τη μεσογειακή αναιμία ως σεξουαλικά μεταδιδόμενη). Τηρουμένων των αναλογιών, σε έρευνα που έγινε σε γονείς και εφήβους από τη Β. Παναγιωτοπούλου,⁶ παρόμοιες παρουσιάζονται οι πηγές πληροφόρησης των γονέων με αυτές των ερωτηθέντων του δείγματος μας. Διαφορετικές όμως είναι οι πηγές των εφήβων της προαναφερθείσας έρευνας, όπου βιβλία και μέσα ενημέρωσης (53%) αποτελούν την κύρια πηγή και ακολουθούν οι γονείς (20%) και «άλλοι» (17%) (εννοούν μάλλον τους φίλους).

Τόσο στη δική μας έρευνα όσο και στην έρευνα της Παναγιωτοπούλου, το σχολείο δηλώνεται στις τελευταίες πηγές πληροφόρησης, με ποσοστά 17% και 10%, αντίστοιχα. Ομοίως, και στις δύο έρευνες, στη συντριπτική πλειονότητά τους οι ερωτηθέντες κρίνουν απαραίτητη τη ΣΔ στο σχολείο (97% στην έρευνα Παναγιωτοπούλου). Παρατηρούμε λοιπόν αναντιστοιχία στη βούληση, μεταξύ κοινωνικής βάσης και πολιτικής εξουσίας, με την έννοια ότι στην ελληνική κοινωνία το επιθυμητό καθυστερεί να γίνει πραγματοποιήσιμο.

Δεν εξετάζονται εδώ οι λόγοι, οι οποίοι καθυστερήσαν και ενδεχομένως θα καθυστερήσουν ακόμη περισσότερο την υλοποίηση της απόφασης για ΣΔ στα σχολεία, όμως μια προσέγγιση του θέματος σε διαφορετικές κατηγορίες του πληθυσμού και των μηχανισμών εξουσίας ενδεχομένως να οδηγούσε στην ανάδειξη των ιδεολογικών μηχανισμών που δρουν ανασταλτικά.

Πάντως, το γεγονός ότι οι νέοι κοινωνικοποιούνται σε θέματα ΣΔ κυρίως στο περιβάλλον των συνομιληκών και των γονέων, λειτουργία την οποία θα όφειλαν να έχουν αναλάβει άλλοι θεσμοί κοινωνικοποίησης, όπως το εκπαιδευτικό σύστημα,⁷ υποδηλώνει ότι η ελληνική κοινωνία στον τομέα αυτόν παραμένει αναχρονιστική, παρά τις προσπάθειες που τα τελευταία χρόνια καταβάλλονται για επαναπροσδιορισμό των παραδοσιακών δομών κοινωνικοποίησης του ατόμου.

Ευχαριστίες

Τις θερμές ευχαριστίες μας εκφράζουμε στον αγαπητό φίλο Δημήτρη Πελεκανάκη, διευθυντή στην ΕΣΥΕ, για την αμέριστη βοήθεια και τις πολύτιμες συμβουλές που μας προσέφερε για τη σχεδίαση του δείγματος.

Βιβλιογραφία

1. Tyden T, Ruusuvaara. Swedish adolescents: What they know about sexually transmitted diseases. IV European Congress on Pediatric and Adolescent Gynecology. Athens, 1988:191 – 192
2. Wingate MB et al. Sexually transmitted diseases in an urban teenage female population. IV European Congress on Pediatric and Adolescent Gynecology. Athens, 1988:193 – 195
3. Darrow WW. Sexual behavior in America. Implications for the control of STDs in sexually transmitted diseases. Churchill Livingstone, New York, 1986:265 – 268
4. Panconesi E et al. Sexually transmitted diseases in adolescence. In: Bruni V et al (eds) Pediatric and Adolescent Gynaecology. Academic Press, London, 1982
5. Holmes KK et al. Sexually Transmitted Diseases. McGraw-Hill, New York, 1984
6. Felman YM. Sexually Transmitted Diseases. Churchill Livingstone, New York, 1986:1 – 22
7. Koumantaki-Mathioudaki E et al. Maladies sexuellement transmissibles chez l' enfant et l' adolescent. Santé publique et maladies a transmission sexuelle. Job-Spira N et al (eds) John Libbey Eurotext, Paris, 1990:452 – 455
8. Αντωνοπούλου Χ. Προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Εφηβ Γυν Αναπ Εμμ 1989, 2:107 – 110
9. Κυριακάκης Ε. Η κοινωνική διάσταση της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Εφηβ Γυν Αναπ Εμμ 1989, 2:110 – 111
10. Βασιλείου Γ. Στάση των γονέων ως προς την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους. Αθηναϊκό Ινστιτούτο του Ανθρώπου, Αθήνα, 1966:105 – 111
11. Μαρκαντώνη ΙΣ, Κασσωτάκη ΜΙ. Οι ετερόφυλες σχέσεις μεταξύ των φοιτητών και η στάση τους σχετικά με τα θέματα αυτά. Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση, Εταιρεία Ευγονικής και Γενετικής του Ανθρώπου, Αθήνα, 1978:228 – 241
12. Παπαευαγγέλου Γ, Ρουμελιώτου-Καραγιάννη Α. Αρχές και μέθοδοι οικογενειακού προγραμματισμού. Αθήνα, 1979
13. Κρεατσάς Γ. Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Αθήνα, 1986
14. Χλιαουτάκης Ι. Μεθοδολογία και τεχνικές στην κοινωνική έρευνα με ερωτηματολόγιο. Τύποι ερωτήσεων. Αθήνα, 1986:22 – 25
15. Χλιαουτάκης Ι. Κοινωνιολογική προσέγγιση της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Ι. Η πληροφόρηση των εφήβων του Δήμου Αθηναίων σε θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Εφηβ Γυν Αναπ Εμμ 1990, 1:18 – 26
16. Παναγιωτοπούλου-Γκόλτση Β. Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στις διάφορες χώρες. Εισήγηση στη διαιτηρική συζήτηση με θέμα «Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στο σχολείο». Εφηβ Γυν Αναπ Εμμ 1989, 2:111 – 114
17. Τσαούσης Δ. Η κοινωνία του ανθρώπου. Θεσμοί εκπαίδευσης και κοινωνικοποίησης. Gutenberg, Αθήνα, 1985:552 – 581