



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**«ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ  
ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ  
ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ»**

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ: ΣΟΦΙΑ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**

**A.M.: 19679027**

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ: ΕΛΙΣΑΒΕΤ ΑΝΔΡΗ**

**ΑΘΗΝΑ, 2023**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ**  
**ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ**  
**ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ»**

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ: ΣΟΦΙΑ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**

**A.M.: 19679027**

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ: ΕΛΙΣΑΒΕΤ ΑΝΔΡΗ**

Η εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του ΠΠΣ για την λήψη του πτυχίου της Κατεύθυνσης Κοινωνικής Υγείας του Τμήματος Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

**ΑΘΗΝΑ, 2023**



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA**  
**SCHOOL OF PUBLIC HEALTH**  
**DEPARTMENT OF PUBLIC AND COMMUNITY HEALTH**

**THESIS**

**INTERVENTIONS FOR PREVENTION OF HIGH RISK SEXUAL  
BEHAVIOR AND REPRODUCTIVE HEALTH IN ADOLESCENTS AND  
YOUNG ADULTS**

STUDENT NAME AND SURNAME: SOFIA GIANNAKOPOULOU

REGISTRATION NUMBER: 19679027

SUPERVISOR NAME AND SURNAME: ELISAVET ANDRI

ATHENS, 2023



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ**  
**ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ**  
**ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ**

**Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή**

Η διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

<b>A/a</b>	<b>ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ</b>	<b>ΒΑΘΜΙΑΔΑ/ΔΙΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ</b>
1	ΑΝΔΡΗ ΕΛΙΣΑΒΕΤ	Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας	
2	ΛΑΓΙΟΥ ΑΡΕΤΗ	Καθηγήτρια, Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας	
3	ΠΡΑΠΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ	Λέκτορας, Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας	

## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ/ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΣΟΦΙΑ του ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ με αριθμό μητρώου 19679027 φοιτήτρια του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Τμήματος Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της διπλωματικής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα  
ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΣΟΦΙΑ



## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια της διπλωματικής μου εργασίας, κυρία Ελισάβετ Ανδρή για την ιδιαίτερα σημαντική βοήθεια της στην εκπόνηση της παρούσας εργασίας.

Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους πολύτιμους κοντινούς μου ανθρώπους (Μαρίλη, Πέτρο, Ελένη, Πέτρο) και την συμφοιτήτρια μου Θεοδώρα, η οποία αποτέλεσε το στήριγμα μου στην σχολή, για την ψυχολογική τους υποστήριξη τόσο στην εκπόνηση της εν λόγω εργασίας καθώς και σε όλη την διάρκεια των προπτυχιακών μου σπουδών.

Τέλος, ιδιαίτερα ευχαριστώ τους γονείς μου για την αδιάκοπη στήριξη τους σε όλη των διάρκεια των προπτυχιακών μου σπουδών και σε κάθε ξεκίνημα μου.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία των εφήβων και νεαρών ενηλίκων αποτελεί σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας. Οι νέοι συχνά υιοθετούν σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου με σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις για την υγεία τους.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η παρούσα εργασία έχει στόχο α) την αναζήτηση παρεμβάσεων που έχουν εφαρμοστεί για την πρόληψη σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες και β) τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων αυτών για την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία των νέων.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Η συστηματική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε στις μηχανές αναζήτησης PUBMED, SCOPUS και COCHRANE LIBRARY σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες PRISMA για τα έτη 2017-2022. Αναζητήθηκαν άρθρα που αναφέρονταν σε ολοκληρωμένες παρεμβάσεις πρόληψης σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου οι οποίες: α) εφαρμόστηκαν σε εφήβους ηλικίας 10-18 ετών και νεαρούς ενήλικες ηλικίας 19-24 ετών, β) περιείχαν μεθόδους αξιολόγησης του προγράμματος, γ) πραγματοποιήθηκαν στην κοινότητα ή σε εκπαιδευτικές μονάδες, δ) είχαν υλοποιηθεί σε χώρες του Δυτικού Κόσμου και ε) είχαν δημοσιευτεί στην αγγλική γλώσσα.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση περιλαμβάνονται συνολικά 22 μελέτες όπου έχουν στόχο την τη βελτίωση των γνώσεων και των στάσεων των νέων για θέματα σεξουαλικής υγείας, αντισύλληψης, πρόληψης ανεπιθύμητων κυήσεων, σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και σεξουαλικής βίας.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Οι περισσότερες μελέτες ανέδειξαν θετικά αποτελέσματα για την πρόληψη σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου των νέων, όμως περιορισμένος αριθμός προληπτικών παρεμβάσεων εφαρμόστηκε σε νεαρούς ενήλικες. Η εφαρμογή αποτελεσματικών προγραμμάτων σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας για την πρόληψη σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου, με ιδιαίτερη έμφαση στην ηλικιακή ομάδα των νεαρών ενηλίκων, μπορεί να βοηθήσει την πρόληψη των ΣΜΛ και την αποφυγή ανεπιθύμητων κυήσεων τα οποία αποτελούν σημαντικά προβλήματα δημόσιας υγείας για εφήβους και νέους.

**ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ:** πρόληψη, προαγωγή υγείας, σεξουαλική αγωγή, παρεμβάσεις, έφηβοι, νεαροί ενήλικες, σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις, ανεπιθύμητες κυήσεις

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** The sexual and reproductive health of adolescents and young adults is an important public health issue. Young people often engage in high-risk sexual behavior with significant negative health implications. **PURPOSE:** The aim of this paper is a) to search interventions applied to prevent high-risk sexual behavior in adolescents and young adults and b) to investigate the effectiveness of these interventions for the sexual and reproductive health of young people. **METHODOLOGY:** Articles searched referred to comprehensive high-risk sexual behavior interventions that a) were implemented in adolescents aged 10-18 years and young adults aged 19-24 years, b) included methods of program evaluation, c) were carried out in the community or in educational units, d) were implemented in the countries of the Western World and e) were published in the English language. **RESULTS:** This systematic review includes a total of 22 studies that aim to increase knowledge and attitudes regarding contraception, teenage pregnancy prevention and sexually transmitted infections. **CONCLUSIONS:** Most studies have shown positive results for the prevention of high-risk sexual behavior in young people, but limited number of preventive interventions have been applied to young adults. The implementation of effective sexual and reproductive health programs to prevent high-risk sexual behavior, with special emphasis on the young adult age group, can help prevent STD's and avoid unwanted pregnancies, which are important public health issues for adolescents and young people.

**KEYWORDS:** prevention, health promotion, sex education, interventions, adolescents, young adults, sexual transmitted infections, unwanted pregnancies



### **Αντι-Προλόγου**

«Κάλλιο του θεραπεύειν, το προλαμβάνειν»

Ιπποκράτης, 460 π.Χ.-377 π.Χ.

## **ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ**

### *ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ*

Ε.Ο.ΔΥ.: Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

Π.Ο.Υ.: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Σ.Μ.Λ.: Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις

### *ΑΓΓΛΙΚΕΣ*

A.I.D.S.: Acquired Immune Deficiency Syndrome (Σύνδρομο της Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας)

C.D.C.: Centers for Disease Control and Prevention (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών)

H.I.V.: Human Immunodeficiency Virus (Ιός Ανοσοανεπάρκειας του Ανθρώπου)

H.P.V.: Human Papilloma Virus (Ιός των Ανθρώπινων Θηλωμάτων)

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ</b>	<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΣΕΛΙΔΑ</b>
3.1.1	Νέες Διαγνώσεις Σύφιλης ανά 100.000 πληθυσμό τα έτη 2012-2021 στην Ελλάδα	25
3.2.1	Νέες Διαγνώσεις Γονόρροιας ανά 100.000 πληθυσμό τα έτη 2012-2021 στην Ελλάδα	27
3.3.1	Νέες Διαγνώσεις χλαμυδιακών λοιμώξεων ανά 100.000 πληθυσμό τα έτη 2012-2021 στην Ελλάδα	28
3.4.1	Νέες Διαγνώσεις ιού HIV ανά 100.000 πληθυσμό τα έτη 2011-2022 στην Ελλάδα	30
3.5.1	Επιπολασμός του HPV σύμφωνα με την ηλικία σε 95% διάστημα εμπιστοσύνης σε γυναίκες με φυσιολογική κυτταρολογία του τραχήλου της μήτρας στην Ευρώπη.	35
3.5.1	Επιπολασμός του HPV σύμφωνα με την ηλικία σε 95% διάστημα εμπιστοσύνης σε γυναίκες με φυσιολογική κυτταρολογία του τραχήλου της μήτρας παγκοσμίως.	36

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ</b>	<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΣΕΛΙΔΑ</b>
3.4.1	Διαγνώσεις AIDS και έτος διάγνωσης και κατά φύλο στην Ελλάδα	31
3.4.1	Επιπολασμός του HPV σε γυναίκες με φυσιολογική κυτταρολογία τραχήλου της μήτρας στην Ευρώπη	34
3.5.1	Επιπολασμός του HPV σε γυναίκες με φυσιολογική κυτταρολογία τραχήλου της μήτρας παγκοσμίως	36

4.2	Ποσοστά εφηβικών κήσεων στην Ευρωπαϊκή Ένωση κατά το έτος 2015	41
-----	--	----

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	15
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ .....	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΟΡΙΣΜΟΙ.....	16
1.1 Εφηβεία.....	16
1.2 Νεαροί Ενήλικες.....	16
1.3 Σεξουαλική Ωρίμανση .....	17
1.4 Σεξουαλική Υγεία .....	17
1.5 Αναπαραγωγική Υγεία.....	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ .....	19
2.1 Παράγοντες που επηρεάζουν την σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων .....	20
2.1.1 Ατομικά χαρακτηριστικά-( Ηλικία- Φύλο) .....	20
2.1.2 Κοινωνικο-οικονομικοί παράγοντες .....	20
2.1.3. Ψυχολογικοί παράγοντες.....	21
2.1.4 Οικογένεια .....	21
2.1.5 Συνομήλικοι.....	22
2.1.6 Χρήση ουσιών και κατανάλωση αλκοόλ .....	22
2.1.7 Σύντροφος .....	23
2.1.8 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης .....	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΝΕΑΡΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ.....	25
3.1 Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις .....	25
3.1.1 Σύφιλη.....	25
Επιδημιολογικά δεδομένα Σύφιλης.....	25
Διάγνωση και Θεραπεία Σύφιλης.....	26
3.1.2 Γονόρροια.....	27
Επιδημιολογικά δεδομένα Γονόρροιας.....	27
Διάγνωση και θεραπεία Γονόρροιας.....	28
3.1.3 Χλαμύδια.....	28
Επιδημιολογικά δεδομένα Χλαμυδίων .....	28
Διάγνωση και θεραπεία Χλαμυδίων.....	29
3.1.4 Ιός HIV .....	29
Επιδημιολογικά δεδομένα ιού HIV .....	29
Διάγνωση και Θεραπεία ιού HIV .....	32

3.1.5	Ιός HPV .....	32
	Επιδημιολογικά δεδομένα ιού HPV .....	32
	Διάγνωση και θεραπεία ιού HPV .....	37
3.1.6	Ηπατίτιδα Β .....	38
	Επιδημιολογικά δεδομένα Ηπατίτιδας Β .....	38
	Διάγνωση και Θεραπεία Ηπατίτιδας Β .....	39
3.2	Εφηβικές Κηφσεις.....	39
3.2.1	Επιδημιολογικά δεδομένα εφηβικών κηφσεων στην Ελλάδα .....	40
3.2.2	Επιδημιολογικά δεδομένα εφηβικών κηφσεων στην Ευρώπη .....	40
3.2.3	Επιδημιολογικά δεδομένα εφηβικών κηφσεων παγκοσμίως.....	41
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ</b> .....		42
4.1	Μέθοδοι πρωτογενούς πρόληψης.....	43
4.1.1	Σεξουαλική αγωγή .....	43
4.1.2.	Εμβολιασμός.....	44
4.1.3.	Χρήση μεθόδων αντισύλληψης.....	45
4.1.4.	Μέτρα πρόληψης Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων.....	47
4.2	Μέθοδοι δευτερογενούς πρόληψης.....	48
4.3	Μέθοδοι τριτογενούς πρόληψης.....	50
<b>ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</b> .....		51
<b>ΣΚΟΠΟΣ</b> .....		51
<b>ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ</b> .....		52
<b>ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ</b> .....		56
<b>ΣΥΖΗΤΗΣΗ</b> .....		73
<b>ΕΠΙΛΟΓΟΣ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b> .....		78
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ</b> .....		79
	Ξενόγλωσσες .....	79
	Ελληνικές.....	90

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σεξουαλική και η αναπαραγωγική υγεία αποτελεί ζήτημα δημόσιας υγείας με κοινωνικές και οικονομικές προεκτάσεις. Κατά τη διάρκεια της εφηβείας και της νεαρής ενηλικής ζωής οι νέοι υιοθετούν συχνά σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου που έχει ως συνέπεια την πρόκληση ανεπιθύμητων κυήσεων, την λοίμωξη από Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις (ΣΜΛ) καθώς και την σεξουαλική βία (Yale School of Medicine, 2023) ; (Srahbzu & Tirfeneh, 2020). Για την προαγωγή της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας των εφήβων και νεαρών ενηλίκων υλοποιούνται παρεμβάσεις οι οποίες εστιάζουν στην πρόληψη και μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για την ανάπτυξη της κοινοτικής συμμετοχής σε θέματα εφηβικής και νεανικής υγείας (Mitchell, Lewis, O'Sullivan, & Fortenberry, 2021) ώστε οι νέοι να κάνουν συνειδητές και συναινετικές επιλογές σχετικά με την σεξουαλική δραστηριότητα και την σεξουαλική τους υγεία (Kågesten & van Reeuwijkb, 2021).

# ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΟΡΙΣΜΟΙ

### 1.1 Εφηβεία

Η εφηβεία είναι το μεταβατικό στάδιο μεταξύ της παιδικής ηλικίας και της ενηλικίωσης, η οποία σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), ξεκινάει από την ηλικία των 10 ετών και ολοκληρώνεται στην ηλικία των 19 ετών (World Health Organization, 2023). Πρόκειται για την περίοδο κατά την οποία λαμβάνουν χώρα σημαντικές σωματικές και ψυχοκοινωνικές αλλαγές στους νέους που επηρεάζουν τη συμπεριφορά και τις πράξεις τους. Στην εφηβεία, τα άτομα προσπαθούν να ανεξαρτητοποιηθούν από την οικογένεια, ενώ ταυτόχρονα χρειάζονται ακόμη την υποστήριξη από τους ενήλικες. Ως επί των πλείστων, η εφηβεία χαρακτηρίζεται ως μία υγιής περίοδος της ζωής, παρόλα αυτά είναι πιθανό οι έφηβοι να υιοθετήσουν επιβλαβείς για την υγεία τους συμπεριφορές όπως ανθυγιεινή διατροφή, μειωμένη σωματική δραστηριότητα, χρήση ουσιών και σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (World Health Organization, 2023) ; (Lissauer, Roberts, Foster, & Michael, 2016). Η εφηβεία διαιρείται σε τρεις περιόδους. Η πρώτη περίοδος αναφέρεται ως «Πρώιμη εφηβεία» και συντελείται στην ηλικία των 11-14 ετών. Περιλαμβάνει την προσαρμογή σε φυσικές και ψυχοσεξουαλικές αλλαγές καθώς επίσης και την ψυχολογική ανεξαρτησία από τους γονείς. Η δεύτερη περίοδος ονομάζεται «Μέση εφηβεία», περιλαμβάνει τις ηλικίες 14-17 ετών και αποτελείται από αυξημένη σεξουαλική έλξη, πειραματισμό και ριψοκίνδυνες συμπεριφορές. Κατά την «Οψιμη εφηβεία» στις ηλικίες 17-19 ετών, τα άτομα διακατέχονται από ωριμότητα, αυτοπεποίθηση, έχοντας δημιουργήσει ισορροπία στις σχέσεις με τους γονείς (Murtagh, 2011).

### 1.2 Νεαροί Ενήλικες

Δεν υπάρχει σαφής ορισμός για την έννοια «Νεαροί Ενήλικες». Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, ως νεότητα ορίζεται η κατάσταση κατά την οποία τα άτομα είναι ηλικίας 15-24 ετών ενώ τα νεαρά άτομα ορίζονται τα άτομα ηλικίας 10-24 ετών (World Health Organization, 2023) ; (World Health Organization - Regional Office for South East Asia, 2023). Οι νεαροί ενήλικες βρίσκονται στην ηλικία όπου πραγματοποιούνται πολλές αλλαγές στην ζωή τους. Πιο συγκεκριμένα, προκαλείται μετάβαση από την εφηβική ηλικία στην ενήλικη ζωή όπου περιλαμβάνει το τέλος της σχολικής εκπαίδευσης, την μείωση της γονικής επίβλεψης και αντίθετα ξεκινάει η εύρεση εργασίας και αναπτύσσεται η ατομική ευθύνη. Μία ακόμα αλλαγή που συντελείται, είναι η αλλαγή στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης καθώς προκαλείται



μετάβαση από τα παιδιατρικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης σε αυτά των ενηλίκων. Επιπλέον, οι νεαροί ενήλικες συχνά αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας όπως τραυματισμούς, βία, ανεπιθύμητες κυήσεις αλλά και κοινωνικά προβλήματα όπως ανεργία και μειωμένα ακαδημαϊκά επιτεύγματα (Society for Adolescent Health and Medicine, 2017).

### **1.3 Σεξουαλική Ωρίμανση**

Κατά την περίοδο της εφηβείας, πραγματοποιείται η σεξουαλική ωρίμανση. Η σεξουαλική ωρίμανση προάγεται από ορμόνες που παράγονται από κύτταρα της πρόσθιας υπόφυσης, την ωχρινότροπο ορμόνη (LH) και τη ωθηλακιοτρόπο ορμόνη (FSH). Η LH και η FSH διεγείρονται από την διεγερτική ορμόνη των γοναδοτροπινών (GnRH). Οι ορμόνες αυτές, διεγείρουν τη στεροειδογένεση στις ωθήκες και στους όρχεις. Πιο συγκεκριμένα, στις γυναίκες τα στεροειδή που παράγονται στις ωθήκες είναι τα οιστρογόνα και η προγεστερόνη, τα οποία συμβάλουν την ανάπτυξη των ωθηλακίων και των μαστών. Ενώ στους άνδρες, παράγεται στους όρχεις η τεστοστερόνη για την ανάπτυξη της σπερματογένεσης (Χανιώτης & Χανιώτης, 2015) ; (Jean Claude & Sapra, 2022). Η σεξουαλική ωρίμανση στα κορίτσια περιλαμβάνει την ανάπτυξη των μαστών στην ηλικία περίπου των 8,5 έως 12,5 ετών όπου αποτελεί το πρώτο χαρακτηριστικό σεξουαλικής ωρίμανσης, την ανάπτυξη τρίχωσης του εφηβαίου και την ταχεία αύξηση του ύψους αμέσως μετά την ανάπτυξη των μαστών. Ακόμα, 2,5 έτη μετά την έναρξη της ενήβωσης ξεκινάει η έμμηνος ρύση. Στα αγόρια, τα χαρακτηριστικά της σεξουαλικής ωρίμανσης περιλαμβάνουν την αύξηση του όγκου των όρχεων πάνω από 4 ml, που αποτελεί το πρώτο χαρακτηριστικό σεξουαλικής ωρίμανσης, την τρίχωση του εφηβαίου σε ηλικία 10-14 ετών και την ταχεία αύξηση ύψους, όταν ο όγκος των όρχεων είναι 12-15 ml μετά από καθυστέρηση περίπου 18 μηνών (Lissauer, Roberts, Foster, & Michael, 2016). Η σεξουαλική ωρίμανση επηρεάζεται από γενετικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες και για τον λόγο αυτό δεν ξεκινά σε όλα τα άτομα στην ίδια ηλικία. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να πραγματοποιηθεί πρόωμη σεξουαλική ωρίμανση πριν την ηλικία των 8 ετών στα κορίτσια και πριν την ηλικία των 9 ετών στα αγόρια ή καθυστερημένη σεξουαλική ωρίμανση μετά τα 14 έτη στα κορίτσια και μετά τα 15 στα αγόρια (Jean Claude & Sapra, 2022) ; (Lissauer, Roberts, Foster, & Michael, 2016).

### **1.4 Σεξουαλική Υγεία**

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, η σεξουαλική υγεία ορίζεται ως η κατάσταση της σωματικής, συναισθηματικής και ψυχικής ευεξίας σχετικά με την σεξουαλικότητα και όχι απλώς η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας. Η σεξουαλική υγεία προϋποθέτει την ύπαρξη θετικής και με

σεβασμό προσέγγισης της σεξουαλικότητας και των σεξουαλικών σχέσεων ώστε τα άτομα να διάγουν ευχάριστες και ασφαλείς ερωτικές επαφές χωρίς να περιλαμβάνεται βία, εξαναγκασμός και προκαταλήψεις (World Health Organization, 2006). Τα άτομα έχουν το δικαίωμα να έχουν καλή σεξουαλική υγεία η οποία μπορεί να επιτευχθεί μέσω της επαρκούς ενημέρωσης σε θέματα που άπτονται με την σεξουαλική υγεία και της πρόσβασης σε κοινοτικές υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας. Τα θέματα σεξουαλικής υγείας είναι ποικίλα. Περιλαμβάνουν την σεξουαλικότητα, τον σεξουαλικό προσανατολισμό και τις σχέσεις. Επίσης, περιλαμβάνουν και αρνητικές επιπτώσεις όπως ανεπιθύμητες κύησεις, σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα και μελλοντική υπογονιμότητα και τέλος πιθανή σεξουαλική κακοποίηση (World Health Organization, 2023).

### **1.5 Αναπαραγωγική Υγεία**

Η αναπαραγωγική υγεία, σύμφωνα με την Επιτροπή της Παγκόσμιας Πολιτικής της Παγκόσμιας Οργάνωσης της Υγείας (United Nation, 1994), χαρακτηρίζεται ως η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας και όχι η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας σε όλες τις εκφάνσεις της αναπαραγωγικής λειτουργίας. Επιπλέον, η αναπαραγωγική υγεία περιλαμβάνει το δικαίωμα των ατόμων για υγιή και ασφαλή σεξουαλική ζωή παράλληλα με το δικαίωμα και την ελευθερία αναπαραγωγής όσο συχνά και όποτε το θελήσουν τα άτομα κατά την διάρκεια της ζωής τους. Περιλαμβάνεται επίσης το δικαίωμα των ανδρών και των γυναικών στην ορθή ενημέρωση αναφορικά με ασφαλείς, αποτελεσματικές, οικονομικές και αποδεκτές μεθόδους ρύθμισης της γονιμότητας τους, καθώς και την δυνατότητα πρόσβασης σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, που συμβάλουν στην διεξαγωγή επιτυχούς κύησης και τοκετού ώστε τα ζευγάρια να αποκτήσουν ένα υγιές βρέφος.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**

Η έναρξη της σεξουαλικής συμπεριφοράς και των πρώτων σεξουαλικών εμπειριών πραγματοποιείται συνήθως στην εφηβεία και στην νεαρά ενήλικη ζωή (Epstein, Bailey, Manhart, Hill, & Hawkins, 2014). Παρόλα αυτά, η ηλικία που το άτομο ξεκινά τις σεξουαλικές επαφές δεν είναι συγκεκριμένη αλλά ποικίλει από άτομο σε άτομο και εξαρτάται από διάφορους κοινωνικούς, βιολογικούς και ψυχολογικούς παράγοντες όπως είναι η θρησκεία, η εκπαίδευση, η αυτοεκτίμηση κλπ (NHS Border, 2023). Αν και η έναρξη των σεξουαλικών επαφών αποτελεί φυσιολογικό αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας, ορισμένες φορές ξεκινάει πρόωμα χωρίς να υπάρχει η κατάλληλη γνώση θέτοντας σε σοβαρό κίνδυνο την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία των εφήβων (Gupta, Anwar, Varun, Paneesar, & Nigam, 2020) ; (Pringle, et al., 2017).

Η σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου ορίζεται ως η σεξουαλική συμπεριφορά που μπορεί να προκαλέσει στο άτομο ανεπιθύμητες συνέπειες. Πιο συγκεκριμένα, η σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου περιλαμβάνει την σεξουαλική επαφή η οποία πραγματοποιείται χωρίς την χρήση προφυλακτικού και μπορεί να οδηγήσει σε μία ανεπιθύμητη κύηση καθώς και στην νόσηση από σεξουαλικά μεταδιδόμενη λοίμωξη (ΣΜΛ). Η σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου χαρακτηρίζεται επίσης στην περίπτωση ύπαρξης αρκετών ερωτικών συντρόφων, είτε αυτοί προέρχονται από το ίδιο το άτομο ή από τον/την σύντροφο του προκαλώντας την πιθανή νόσηση από ΣΜΛ όπως από τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) (Senn, 2013). Επιπλέον, η σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου περιλαμβάνει την πρόωμη έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας, δηλαδή την έναρξη σεξουαλικών επαφών κατά την ηλικία που δεν είναι νόμιμο βάση νόμου (Girma & Paton, 2015). Εκτιμάται πως τα άτομα τα οποία έχουν σεξουαλικές επαφές σε αρκετά νεαρή ηλικία είναι περισσότερο εκτεθειμένα σε πιθανή νόσηση από μία ΣΜΛ ή μία ανεπιθύμητη κύηση σε σχέση με τα άτομα που ξεκινούν τις σεξουαλικές επαφές στο τέλος της εφηβείας. (Pringle, et al., 2017). Ιδιαίτερα στην πρόωμη έναρξη των σεξουαλικών επαφών μία ανεπιθύμητη κύηση είναι πιθανό να καταλήξει σε άμβλωση ή σε περίπτωση που η κύηση δεν διακοπεί μπορεί να προκληθούν μία σειρά προβλημάτων όπως αναιμία ή αιμορραγία κατά τον τοκετό (World Health Organization- South-East Asia, 2023). Οι έφηβοι κατά την έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας συνήθως δεν έχουν ενημερωθεί επαρκώς για την σεξουαλική αγωγή και τα μέτρα αντισύλληψης, επομένως, η σεξουαλική τους συμπεριφορά καθίσταται

ιδιαίτερα επικίνδυνη. Σημαντικό αντίκτυπο σε αυτή την συμπεριφορά έχει και η ευρεία χρήση του διαδικτύου κατά την οποία οι έφηβοι εκτίθενται σε πληροφορίες αμφιβόλου εγκυρότητας ξεκινώντας την σεξουαλική τους δραστηριότητα χωρίς να έχουν τις απαραίτητες γνώσεις (Gupta, Anwar, Varun, Paneesar, & Nigam, 2020).

## **2.1 Παράγοντες που επηρεάζουν την σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων**

### **2.1.1 Ατομικά χαρακτηριστικά-( Ηλικία- Φύλο)**

Η ηλικία είναι καθοριστικός παράγοντας για την υιοθέτηση των σεξουαλικών συμπεριφορών. Οι μεγαλύτεροι έφηβοι φαίνεται να παρουσιάζουν αυξημένη συχνότητα σεξουαλικών συμπεριφορών υψηλού κινδύνου καθότι βρίσκονται σε ηλικία που θέλουν να πειραματιστούν και δρούν περισσότερο με το συναίσθημα παρά με την λογική (Alimoradi, Kariman, Simbar, & Ahmadi, 2017). Το φύλο είναι ένας ακόμα παράγοντας που επηρεάζει την σεξουαλική συμπεριφορά, με τα αγόρια να καθίστανται περισσότερο επιρρεπείς σε σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου σε σχέση με τα κορίτσια. Το γεγονός αυτό τεκμηριώνεται λόγω της ντοπαμινεργικής δραστηριότητας που λαμβάνει χώρα σε μεγαλύτερο βαθμό στους άνδρες στην περίοδο της εφηβείας σε σχέση με τις γυναίκες (Dir, Coskunpinar, & Cyders, 2014).

### **2.1.2 Κοινωνικο-οικονομικοί παράγοντες**

Η κοινότητα στην οποία διαβιεί το άτομο, φαίνεται να επηρεάζει την σεξουαλική συμπεριφορά. Νέοι που ζουν σε κοινότητες οι οποίες έχουν υψηλά ποσοστά βίας, φτώχειας και χρήσης ουσιών έχουν αυξημένες πιθανότητες να αναπτύξουν σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου. Επιπλέον, ένας ακόμα παράγοντας που επηρεάζει την σεξουαλική συμπεριφορά είναι ο τόπος διαβίωσης. Αναλυτικότερα, τα άτομα τα οποία διαμένουν σε αγροτικές περιοχές διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου σε σχέση με τα άτομα τα οποία διαμένουν σε αστικές περιοχές. Το γεγονός αυτό στηρίζεται στην ανεπαρκή πρόσβαση των εφήβων των αγροτικών περιοχών σε πληροφορίες αναφορικά με την σεξουαλική υγεία (Kosasih, Solehati, Utomo, Heru, & Sholihah, 2021). Επιπλέον, οι έφηβοι οι οποίοι ζουν σε αστικές περιοχές συνήθως έχουν καλύτερη εκπαίδευση και δεν εστιάζουν τόσο στις προσωπικές σχέσεις (Settheekul, Fongkaew, Viseskul, Boonchieng, & Voss, 2018). Ένας επιπρόσθετος παράγοντας αναφορικά με την

σεξουαλική συμπεριφορά είναι η εκπαίδευση των εφήβων και των γονέων τους. Η υψηλή σχολική επίδοση των εφήβων πρόκειται για καταλυτικό και προστατευτικό παράγοντα τόσο για την ηλικία έναρξης των επαφών όσο και για την αποφυγή σεξουαλικών συμπεριφορών υψηλού κινδύνου (França & Frigo, 2018). Αντίστοιχα, το υψηλό μορφωτικό επίπεδο της μητέρας σχετίζεται με μειωμένη πιθανότητα έναρξης σεξουαλικών επαφών σε νεαρή ηλικία (Mola, et al., 2017).

### **2.1.3. Ψυχολογικοί παράγοντες**

Στην μελέτη των Romero και συν., 2014, αναφέρεται ότι οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες δεν επιλέγουν τη χρήση προφυλακτικού λόγω της μείωσης του αισθήματος της ευχαρίστησης κατά την σεξουαλική επαφή (Romero-Estudillo, González-Jiménez, Mesa-Franco, & García, 2014). Επιπλέον, η ελλιπής ενημέρωση των εφήβων σχετίζεται με την σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (Alimoradi, Kariman, Simbar, & Ahmadi, 2017). Επίσης, σεξουαλική κακοποίηση στην παιδική ηλικία μπορεί να οδηγήσει τον/την έφηβο/η σε σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου. Πιο συγκεκριμένα, τα θύματα σεξουαλικής κακοποίησης σε παιδική ηλικία έχουν 1,7 περισσότερες φορές την πιθανότητα να αναπτύξουν επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές σε σχέση με άτομα που δεν έχουν υπάρξει θύματα σεξουαλικής κακοποίησης (Thephtien & Celyn, 2022). Επιπρόσθετα, η ψυχική υγεία φαίνεται να δρα καθοριστικά στην σεξουαλική συμπεριφορά. Αναλυτικά, έφηβοι οι οποίοι έχουν διαγνωστεί με κατάθλιψη, ή έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και αγχώδεις διαταραχές, εμφανίζουν ριψοκίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν σε αρνητικές συνέπειες για την υγεία τους (Coyle, et al., 2019).

### **2.1.4 Οικογένεια**

Η υπερβολική επιτήρηση των παιδιών από τους γονείς, κυρίως από τους γονείς που έχουν κόρες, φαίνεται ότι είναι προγνωστικός παράγοντας ώστε οι έφηβοι να αναπτύξουν σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου. Ακόμα, στις οικογένειες όπου οι μητέρες εργάζονται και συνεπώς αυξάνεται ο χρόνος κατά τον οποίο τα παιδιά βρίσκονται αρκετές ώρες μόνα τους στο σπίτι καθώς και οι οικογένειες χαμηλού εισοδήματος, έχουν αυξημένο κίνδυνο τα παιδιά τους να αναπτύξουν επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά (Alimoradi, Kariman, Simbar, & Ahmadi, 2017). Επιπλέον, έχει βρεθεί ότι τα παιδιά τα οποία έχουν μία αγχώδη και ανασφαλή σχέση με τους γονείς τους φαίνεται να συνάπτουν ερωτικές σχέσεις με κακοποιητικούς συντρόφους. Επιπρόσθετα, η παραμέληση από τους γονείς ή η κακοποίηση (σωματική, σεξουαλική, λεκτική) κατά την παιδική ηλικία, φαίνεται να προκαλεί την πρόωμη

έναρξη σεξουαλικών επαφών και την υιοθέτηση σεξουαλικών συμπεριφορών υψηλού κινδύνου (Inanc, et al., 2020).

### **2.1.5 Συνομήλικοι**

Οι συνομήλικοι παίζουν καθοριστικό ρόλο στην υιοθέτηση της σεξουαλικής συμπεριφοράς και στην ανάπτυξη των ερωτικών σχέσεων επηρεάζοντας την ηλικία έναρξης των σεξουαλικών επαφών. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η ηλικία έναρξης των σεξουαλικών επαφών είναι η ίδια με την ηλικία την οποία τα άτομα διαπλάθουν τον χαρακτήρα τους, αναζητούν την ταυτότητα τους και αποζητούν την αποδοχή και την δημοφιλία από τους συνομηλίκους τους (Pecí, 2017). Συνεπώς, οι έφηβοι για να είναι αποδεκτοί επιδίδονται σε σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου όπως είναι η σύναψη ερωτικών επαφών με πολλούς συντρόφους (Vasilenko, 2022). Επιπλέον, οι συνομήλικοι αποτελούν τη κυριότερη πηγή ψευδών ειδήσεων αναφορικά με την σεξουαλική υγεία (Dias, Amendoeira, Silva, & Cruz, 2019) καθώς έχουν πεποιθήσεις μετρίου/υψηλού κινδύνου αναφορικά με την σεξουαλική υγεία και δεν ακολουθούν τις καθιερωμένες αντιλήψεις παρά τις προσωπικές τους πεποιθήσεις, επηρεάζοντας με τον τρόπο αυτό τους συνομηλίκους τους (Butdabut & Homchampa, 2021). Το γεγονός αυτό, επιβεβαιώνεται με τα αποτελέσματα μελέτης, όπου αναφέρει πως οι έφηβοι που έχουν 10% περισσότερους φίλους οι οποίοι έχουν πρώιμη έναρξη των σεξουαλικών επαφών, έχουν αυξημένες πιθανότητες να έχουν και εκείνοι πρώιμη έναρξη επαφών καθώς και μεγάλο αριθμό συντρόφων (Vasilenko, 2022). Συγκριτικά με τα δύο φύλα, φαίνεται ότι τα αγόρια δέχονται μεγαλύτερη πίεση από τους συνομηλίκους σε σχέση με τα κορίτσια, για την έναρξη των σεξουαλικών επαφών, πιθανώς λόγω της κουλτούρας που προάγει την σεξουαλική απελευθέρωση των ανδρών (Lefkowitz, Shearer, Gillen, & Espinosa-Hernandez, 2015). Παρόλα αυτά, ο βαθμός με τον οποίο ένας έφηβος θα επηρεαστεί από τον συνομήλικο του εξαρτάται από τον χαρακτήρα του (Pecí, 2017).

### **2.1.6 Χρήση ουσιών και κατανάλωση αλκοόλ**

Η νευρογνωστική λειτουργία των εφήβων, η οποία είναι υπεύθυνη για την ευχαρίστηση και τα συναισθήματα, αναπτύσσεται νωρίτερα από ότι η περιοχή του εγκεφάλου η οποία ευθύνεται για την ρύθμιση της συμπεριφοράς και την λήψη των αποφάσεων. Επομένως, οι νέοι δρουν περισσότερο με το συναίσθημα παρά με την λογική και για τον λόγο αυτό είναι επιρρεπείς σε βλαβερές συμπεριφορές όπως η χρήση ουσιών και η σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου. Μία άλλη θεωρία αναφέρει ότι η σχέση μεταξύ της χρήσης ουσιών και της σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου σχετίζεται μέσω της αίσθησης ότι η χρήση των

ουσιών δεν περιορίζει τις συμπεριφορές επομένως για αυτό πραγματοποιούνται σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου (Ritchwood , Ford, DeCoster, Sutton, & Lochman , 2015). Σύμφωνα με την μελέτη των Ssebunya και συν.,2019, οι έφηβοι οι οποίοι κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών έχουν τριπλάσιο κίνδυνο να παρουσιάσουν σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου σε σχέση με εκείνους που δεν έχουν κάνει χρήση ουσιών (Ssebunya, et al., 2019). Πιο συγκεκριμένα, με βάση την μελέτη των El-Menshawi και συν.,2019, τα άτομα τα οποία είχαν κάνει χρήση κάναβης είχαν 3,9 περισσότερες πιθανότητες να πραγματοποιήσουν σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (El-Menshawi , Castro, de la Vega, Peláez, & Barengo, 2019). Αντίστοιχα αποτελέσματα έχει και η χρήση μαριχουάνας, η οποία σχετίζεται με την πρόωμη έναρξη των σεξουαλικών επαφών, την ύπαρξη πολλών ερωτικών συντρόφων, την ανεπιθύμητη κύηση και την λοίμωξη από ΣΜΛ (Thepthien & Celyn, 2022). Σχετικά με την χρήση αλκοόλ, η μελέτη των Srahbzu & Tirfeneh ,2020 , αναφέρει πως οι έφηβοι ηλικίας 15-19 ετών οι οποίοι είναι υπό την επήρεια αλκοόλ έχουν 2,55 φορές περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου σε σχέση με όσους δεν έχουν καταναλώσει (Srahbzu & Tirfeneh, 2020). Ακόμα, έχει φανεί πως η πρόωμη έναρξη της σεξουαλικής επαφής σχετίζεται άμεσα με την χρήση αλκοόλ και ουσιών και τα ερωτικά αγγίγματα (Inanc, et al., 2020). Δεδομένα της μελέτης του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας (ΕΠΨΥ) για την σεξουαλική υγεία και συμπεριφορά των εφήβων, αναφέρουν ότι το 14,1% των εφήβων πριν την πρώτη σεξουαλική τους επαφή είχε καταναλώσει αλκοόλ ή κάποια άλλη ουσία (Κοκκέβη, Σταύρου, Καναβού, & Φωτίου, 2019).

### **2.1.7 Σύντροφος**

Ο/η σύντροφος με τον οποίο ο/η έφηβος συνάπτει σχέση επηρεάζει καθοριστικά την σεξουαλική συμπεριφορά. Αναλυτικά, όταν ο/η σύντροφος είναι σε μεγαλύτερη ηλικία αυξάνονται οι πιθανότητες σεξουαλικών συμπεριφορών υψηλού κινδύνου που μπορούν να οδηγήσουν σε ανεπιθύμητες κυήσεις και ΣΜΛ (Act for Youth Center for Community Action, 2023). Επιπλέον, αρκετές φορές οι έφηβοι συνάπτουν σχέσεις με άτομα τα οποία έχουν παραβατική συμπεριφορά καθώς επιθυμούν να δοκιμάσουν ρισκοκίνδυνες συμπεριφορές, να νιώσουν ελεύθεροι και να είναι αποδεκτοί από τον κοινωνικό τους περίγυρο (Clark, Buchanan, Kovensky, & Leve, 2018). Ακόμα, οι έφηβοι όταν βρίσκονται σε σχέση αισθάνονται ασφάλεια με τον/την σύντροφο του/της επομένως θεωρούν πως δεν είναι απαραίτητη η χρήση προφυλακτικού κατά την σεξουαλική επαφή (Skakoon-Sparling & Cramer, 2021). Επιπλέον, ο σύντροφος μπορεί να οδηγήσει σε σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου καθώς τα άτομα θεωρούν πως η επιμονή για χρήση προφυλακτικού μπορεί να προκαλέσει δυσπιστία

στον σύντροφο και να δημιουργήσει προβλήματα στην σχέση (Skakoon-Sparling & Cramer, 2020).

### **2.1.8 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης**

Οι έφηβοι έχουν την δυνατότητα να αναζητήσουν στο διαδίκτυο πληροφορίες για διάφορα θέματα όπως είναι η σεξουαλική υγεία προκαλώντας τους την επιθυμία να ξεκινήσουν την σεξουαλική δραστηριότητα. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επηρεάζουν άμεσα τις στάσεις και τις συμπεριφορές των ατόμων όπως και την ηλικία έναρξης των σεξουαλικών επαφών. Επίσης, οι διαδικτυακές συζητήσεις για την σεξουαλική επαφή (sexting) έχει αποδειχθεί πως μπορεί να αναπτύξουν σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου (Imavike, Suyanto, Soedirham, Sugihartati, & Ahsan , 2021). Επιπρόσθετα, η παρακολούθηση πορνογραφικού υλικού συμβάλει στην έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας πριν την ηλικία των 16 ετών καθώς αυξάνει την επιθυμία των εφήβων για σεξουαλικές επαφές (Pathmendra, Raggatt, Lim, Marino, & Skinner, 2023). Παράλληλα, η παρακολούθηση πορνογραφικού υλικού φαίνεται να σχετίζεται με σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, ιδιαίτερα στα αγόρια (Lin, Liu, & Yi, 2020).



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΝΕΑΡΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

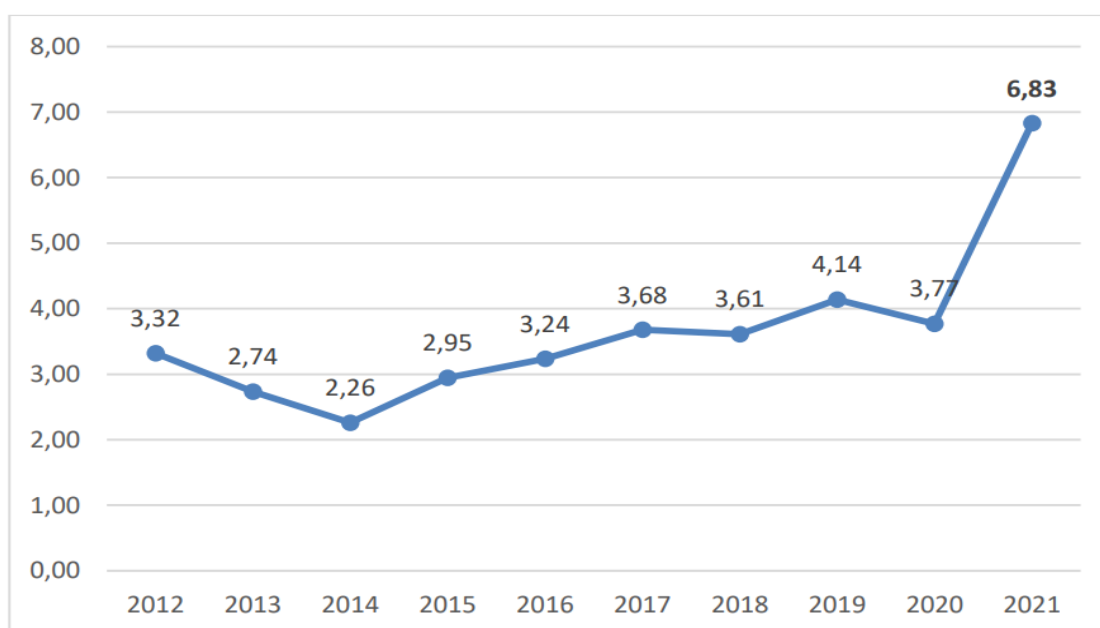
### 3.1 Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις

Η σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες μπορεί να προκαλέσει αρνητικές συνέπειες στην υγεία τους όπως είναι η μόλυνση από κάποια σεξουαλικά μεταδιδόμενη λοίμωξη. Παρακάτω παρατίθενται οι πιο κοινές σεξουαλικές μεταδιδόμενες λοιμώξεις, τα ελληνικά και διεθνή επιδημιολογικά δεδομένα η διάγνωση και η αντιμετώπιση τους.

#### 3.1.1 Σύφιλη

##### Επιδημιολογικά δεδομένα Σύφιλης

Σύμφωνα με τα δεδομένα του Εθνικού Οργανισμού Υγείας (ΕΟΔΥ), στην Ελλάδα για το έτος 2021, έχουν δηλωθεί συνολικά 664 κρούσματα εκ των οποίων τα 6 αφορούν στην ηλικιακή ομάδα 15-19 ετών (4 κρούσματα σε άνδρες και 2 σε γυναίκες). Στην ηλικιακή ομάδα 20-24 ετών, είχαν δηλωθεί 51 κρούσματα εκ των οποίων τα 49 αφορούσαν άνδρες και τα 2 γυναίκες. Ακόμα, αξίζει να αναφερθεί, σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Διάγραμμα 1), για το έτος 2021 παρατηρείται αύξηση της επίπτωσης της σύφιλης σε σχέση με την τελευταία δεκαετία (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2023).



Διάγραμμα 1: Νέες Διαγνώσεις Σύφιλης ανά 100.000 πληθυσμό τα έτη 2012-2021 στην Ελλάδα

Στην Ευρώπη, το 2019 συνολικά είχαν διαγνωστεί 35.039 περιπτώσεις σύφιλης σε 29 κράτη μέλη της ευρωπαϊκής ένωσης εκ των οποίων το 12% αφορά εφήβους και νεαρούς ενήλικες (European Centre for Disease Prevention and Control, 2023).

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ εκτιμάται πως το 2020 είχαν καταγραφεί συνολικά 7,1 εκατομμύρια περιπτώσεις σύφιλης παγκοσμίως (World Health Organization, 2021). Το Center of Prevention and Disease Control (CDC) των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής αναφέρει πως στην ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών παρατηρείται αύξηση στα ποσοστά της λοίμωξης από σύφιλη στο γυναικείο φύλο (The Lancet Child & Adolescent Health, 2022).

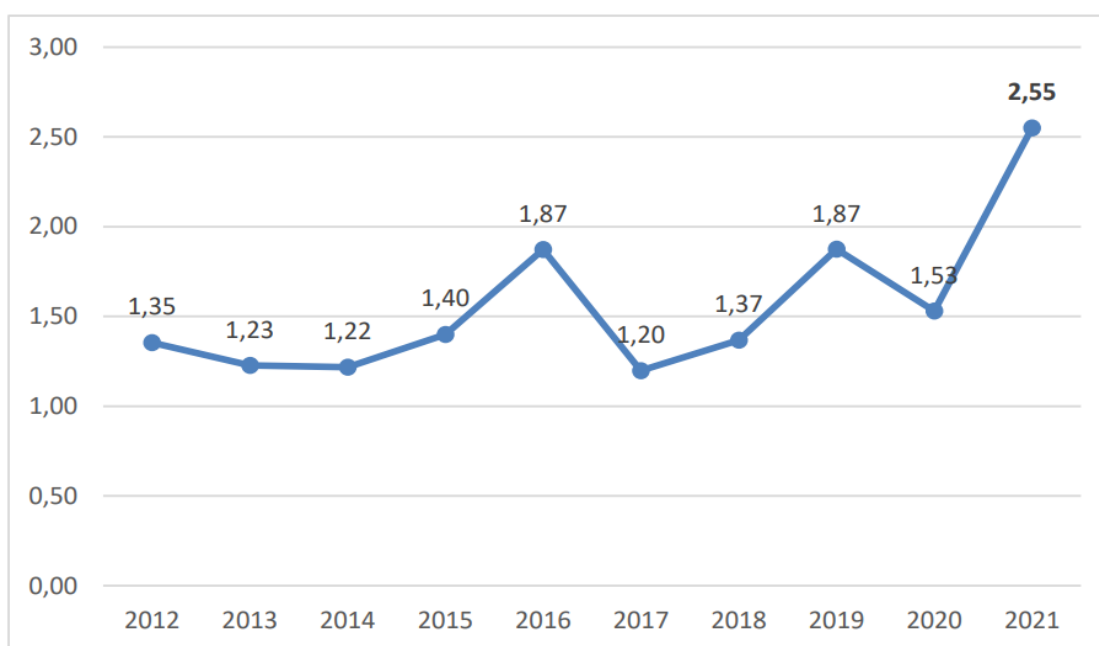
### **Διάγνωση και Θεραπεία Σύφιλης**

Η σύφιλη πρόκειται για μία βακτηριακή λοίμωξη που προκαλείται από το βακτήριο *Treponema Pallidum* και μεταδίδεται μέσω της σεξουαλικής επαφής. Περιλαμβάνει πολλά κλινικά στάδια όπως την πρωτογόνο, δευτερογόνο, τριτογόνο και λανθάνουσα σύφιλη (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2021). Η διάγνωση της σύφιλης μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε με εξέταση αίματος μέσω της οποίας ανιχνεύονται τα αντισώματα που παράγει ο οργανισμός για να αντιμετωπίσει την λοίμωξη είτε με την λήψη εγκεφαλονωτιαίου υγρού μέσω οσφυϊκής παρακέντησης σε περίπτωση υποψίας προβλημάτων στο νευρικό σύστημα λόγω της λοίμωξης (Mayo Clinic, 2021). Η θεραπεία της σύφιλης εξαρτάται ανάλογα το στάδιο που βρίσκεται η λοίμωξη. Αναλυτικότερα, στην πρωτογενή, δευτερογενή και στην πρώιμη λανθάνουσα σύφιλη, η θεραπεία περιλαμβάνει μία δόση ενδομυϊκής έγχυσης με πενικιλίνη G βενζαθίνη 2,4 εκατομμυρίων μονάδων. Στην τριτογενή σύφιλη και στην όψιμη λανθάνουσα σύφιλη, η θεραπεία περιλαμβάνει μία εβδομαδιαία δόση ενδομυϊκής έγχυσης με πενικιλίνη G βενζαθίνη 2,4 εκατομμυρίων μονάδων για διάστημα τριών εβδομάδων. Ενώ για την νευροσύφιλη το θεραπευτικό σχήμα αποτελείται από ενδοφλέβια έγχυση πενικιλίνης G υδατικής 18-24 εκατομμύρια μονάδων καθημερινά για 14 ημέρες. Εναλλακτικά, το σχήμα περιλαμβάνει καθημερινή ενδομυϊκή έγχυση με προκαϊνούχο βενζυλοπενικιλίνη 2,4 εκατομμυρίων μονάδων μαζί με την λήψη δια του στόματος προβενεσίδης 500 mg 4 φορές την ημέρα για διάστημα 10-14 ημερών (Tudor, Al Aboud, Leslie, & Gossman, 2023).

### 3.1.2 Γονόρροια

#### Επιδημιολογικά δεδομένα Γονόρροιας

Τα δηλωμένα κρούσματα γονόρροιας στην Ελλάδα, για το έτος 2021 ανέρχονται στα 248 ενώ στην ηλικιακή ομάδα 15-19 ετών καταγράφονται 6 κρούσματα, τα οποία προέρχονται από άνδρες. Στην ηλικιακή ομάδα 20-24 ετών καταγράφονται 28 κρούσματα τα οποία προέρχονται από άνδρες. Ακόμα, αξίζει να αναφερθεί, σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ (Διάγραμμα 2), για το έτος 2021, παρατηρείται αύξηση της γονόρροιας σε σχέση την τελευταία δεκαετία (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2023).



Διάγραμμα 2: Νέες Διαγνώσεις Γονόρροιας ανά 100.000 πληθυσμό τα έτη 2012-2021 στην Ελλάδα

Στην Ευρώπη, το 2019 συνολικά είχαν διαγνωστεί 117.881 περιστατικά γονόρροιας σε 28 κράτη-μέλη της ευρωπαϊκής ένωσης, εκ των οποίων το 35% αφορά εφήβους και νεαρούς ενήλικες (European Centre for Disease Prevention and Control., 2023).

Ο ΠΟΥ εκτιμά πως το 2020 οι νέες λοιμώξεις με γονόρροια είχαν ανέλθει σε 82,4 εκατομμύρια περιπτώσεις (World Health Organization, 2021). Δεδομένα του CDC των Ηνωμένων Πολιτειών αναφέρουν πως από το 2016 παρατηρήθηκε αύξηση στα ποσοστά της λοίμωξης από γονόρροια στο γυναικείο φύλο στην ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών (The Lancet Child & Adolescent Health, 2022).

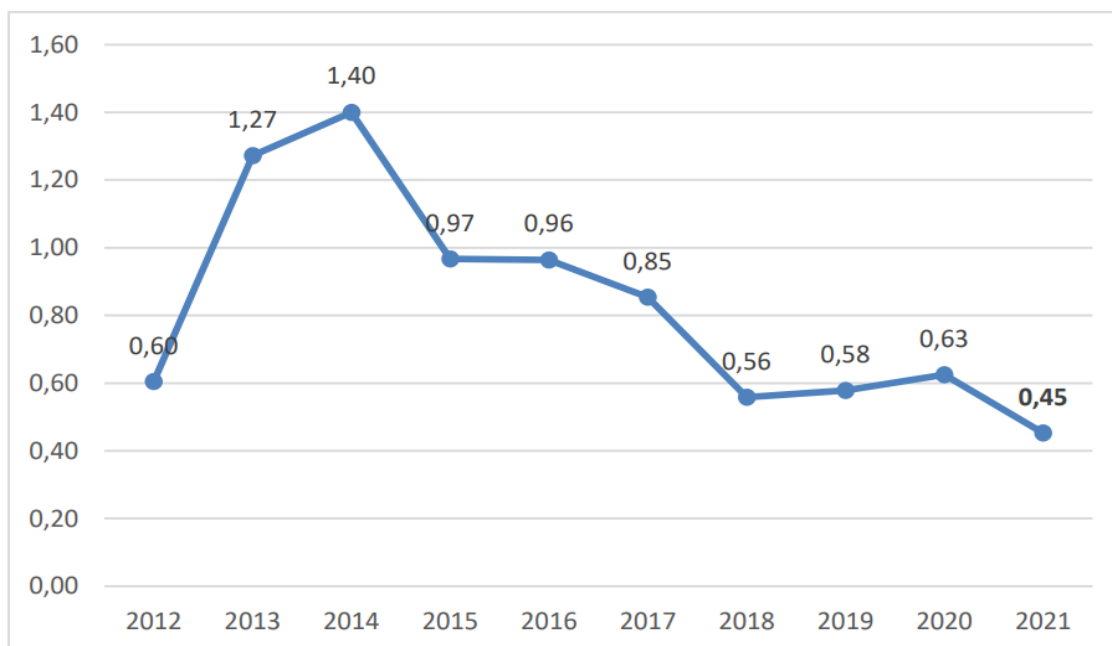
### Διάγνωση και θεραπεία Γονόρροιας

Η γονόρροια είναι μία λοίμωξη που προκαλείται από το βακτήριο *Neisseria gonorrhoeae* και μεταδίδεται μέσω της σεξουαλικής επαφής. Σε περίπτωση επικίνδυνης σεξουαλικής επαφής τα συμπτώματα εμφανίζονται εντός 2-7 ημερών μετά την επαφή (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2021) ; (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2021). Η διάγνωση της γονόρροιας γίνεται μέσω της εξέτασης ούρων ή με την λήψη επιχρίσματος από την πληγείσα περιοχή (λαιμός, κόλπος, ουρήθρα, ορθό) (Mayo Clinic, 2023). Η θεραπεία της γονόρροιας περιλαμβάνει την ενδομυϊκή έγχυση με μία δόση 500 mg του αντιβιοτικού κεφτριαξόνη. Κατά την λήψη του αντιβιοτικού συνιστάται αποφυγή των σεξουαλικών επαφών για 7 ημέρες ώστε να επέλθει ίαση (Mayo Clinic, 2023) ; (Center for Disease Control and Prevention, 2022).

### 3.1.3 Χλαμύδια

#### Επιδημιολογικά δεδομένα Χλαμυδίων

Στην Ελλάδα, τα δηλωμένα κρούσματα με χλαμύδια, για το έτος 2021, ανέρχονται στα 44, ενώ στην ηλικιακή ομάδα 15-19 ετών, καταγράφονται 3 κρούσματα, 2 σε γυναίκες και 1 σε άνδρα, ενώ στην ηλικιακή ομάδα 20-24 καταγράφονται 9 κρούσματα, 6 σε γυναίκες και 3 σε άνδρες. Ακόμα, αξίζει να αναφερθεί ότι για το έτος 2021, σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ (Διάγραμμα 3), παρατηρείται μείωση της επίπτωσης των χλαμυδίων σε σχέση με τα ποσοστά του νοσήματος της τελευταίας δεκαετίας (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2023).



Διάγραμμα 3: Νέες Διαγνώσεις γλαμυδιακών λοιμώξεων ανά 100.000 πληθυσμό τα έτη 2012-2021 στην Ελλάδα

Στην Ευρώπη, τα περιστατικά γλαμυδιακής λοίμωξης ανέρχονταν στις 434.184 αν και τα ποσοστά των διαγνώσεων διέφεραν αρκετά μεταξύ των κρατών μελών. Το μεγαλύτερο ποσοστό των διαγνώσεων αφορούσε τις νεαρές ενήλικες γυναίκες. Σχετικά με την ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών, κατέχει το μεγαλύτερο ποσοστό διαγνώσεων γλαμυδιακής λοίμωξης και πιο συγκεκριμένα το 60% των συνολικών διαγνώσεων (European Centre for Disease Prevention and Control., 2022).

Σύμφωνα με δεδομένα του ΠΟΥ, παγκοσμίως, για το έτος 2020 συνολικά είχαν καταγραφεί 129 εκατομμύρια περιστατικά λοίμωξης από γλαμύδια (World Health Organization, 2022) ενώ στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής το CDC είχε καταγράψει συνολικά 1,6 εκατομμύρια περιστατικά με το 63% να αφορά την ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών (The Lancet Child & Adolescent Health, 2022).

### **Διάγνωση και θεραπεία Χλαμυδίων**

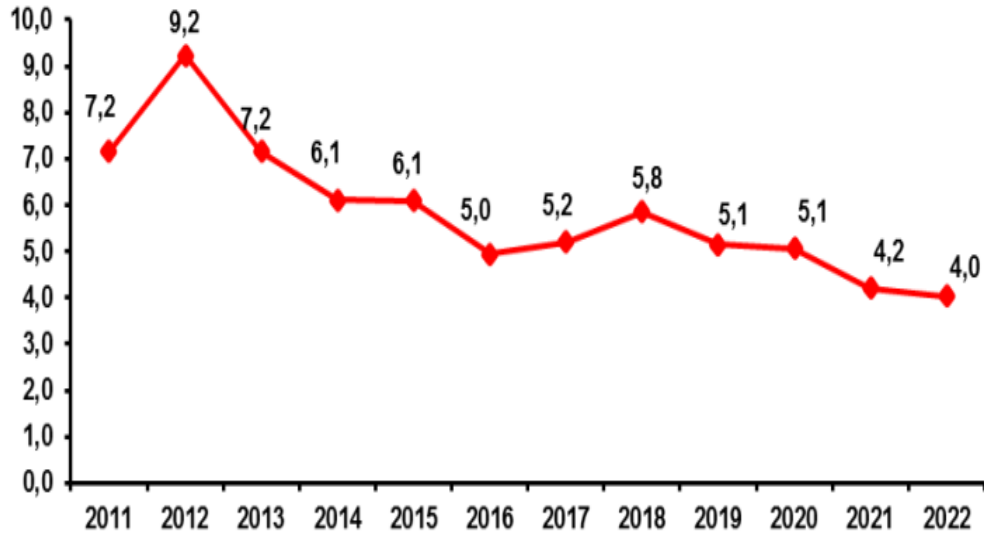
Τα χλαμύδια είναι μια λοίμωξη που προκαλείται από το βακτήριο *Chlamydia Trachomatis* και μεταδίδεται μέσω της σεξουαλικής επαφής. Η συγκεκριμένη λοίμωξη συνήθως δεν παρουσιάζει ιδιαίτερα συμπτώματα ενώ παρατηρείται συχνότερα στις νεαρές γυναίκες. Η διάγνωση της γλαμυδιακής λοίμωξης πραγματοποιείται μέσω εξέτασης ούρων ή μέσω της λήψης επιχρίσματος από την πληγείσα περιοχή (λαιμός, κόλπος, πρωκτός, τράχηλος). Η θεραπεία της γλαμυδιακής λοίμωξης περιλαμβάνει την λήψη αντιβιοτικών είτε με μία δόση εφάπαξ είτε καθημερινή λήψη για χρονικό διάστημα 7 ημερών (Mayo Clinic, 2023); (Center for Disease Control and Prevention, 2022).

### **3.1.4 Ιός HIV**

#### **Επιδημιολογικά δεδομένα ιού HIV**

Σύμφωνα με δεδομένα του ΕΟΔΥ στην Ελλάδα, αναφορικά με τον επιπολασμό του ιού HIV έχουν καταγραφεί συνολικά 19.899 περιστατικά από το 1981 μέχρι τις 31/12/2022. Το χρονικό διάστημα από την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2022 μέχρι την 31<sup>η</sup> Δεκεμβρίου 2022 τα νέα περιστατικά ανέρχονται στα 565, εκ των οποίων τα 11 προέρχονται από την ηλικιακή ομάδα 15-19 ετών και τα 53 από την ηλικιακή ομάδα 20-24 ετών. Στο Διάγραμμα 4 παρατηρείται ότι τα νέα περιστατικά για το 2022 βρίσκονται στο 4%, κατέχοντας το μικρότερο ποσοστό νέων

περιστατικών το χρονικό διάστημα μεταξύ 2011 έως 2022 (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2022).

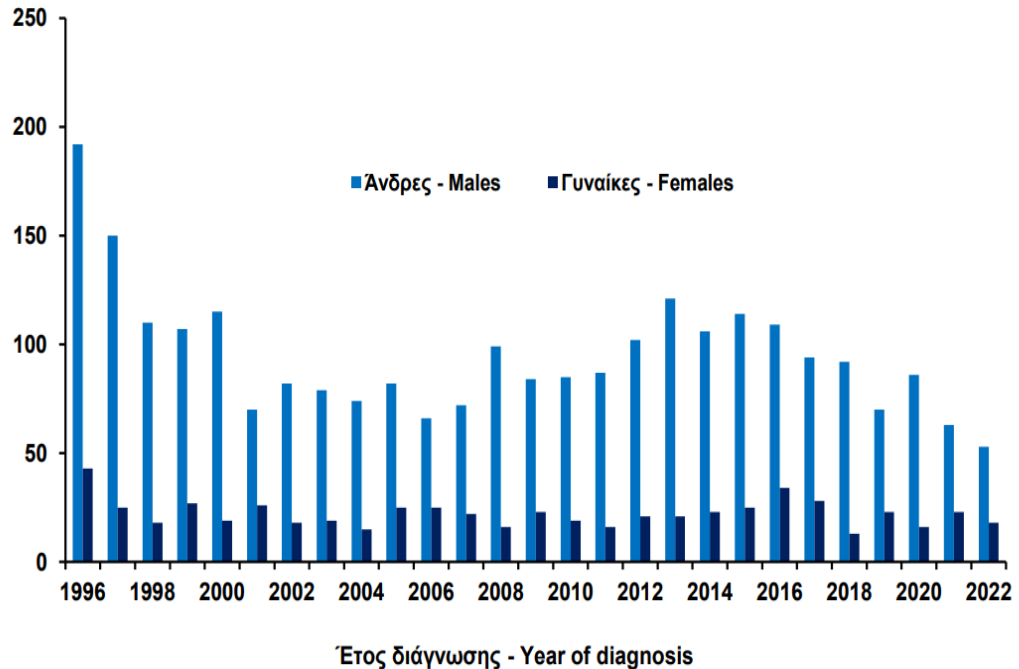


Διάγραμμα 4: Νέες Διαγνώσεις ιού HIV ανά 100.000 πληθυσμό τα έτη 2011-2022 στην Ελλάδα

Στον ελλαδικό χώρο, από το 1981 μέχρι και τις 31/12/2021, σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, έχουν καταγραφεί συνολικά 4503 περιπτώσεις ατόμων που έχουν εμφανίσει AIDS ενώ οι θάνατοι το ίδιο χρονικό διάστημα ανέρχονται στους 4588. Κατά το έτος 2022, οι νέες διαγνώσεις AIDS ήταν 71 εκ των οποίων 1 περιστατικό αφορούσε την ηλικιακή ομάδα 15-19 ετών ενώ μηδενικός ήταν ο αριθμός στην ηλικιακή ομάδα 20-24 ετών. Οι θάνατοι από AIDS για το 2022, ανήλθαν στους 30 με την πλειοψηφία να αφορούσε άνδρες. Στην αποτύπωση του νοσήματος από το 1996 έως το 2022 όπως φαίνεται και στο Γράφημα 1, παρατηρούνται μικρές διακυμάνσεις μεταξύ των ετών ενώ το 2022 παρουσιάζεται μείωση σε σχέση με το 2020. Παρατηρούνται ακόμα, αυξημένα ποσοστά AIDS στον ανδρικό πληθυσμό σε σχέση με τον γυναικείο (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2022).

## Διαγνώσεις AIDS κατά έτος διάγνωσης και κατά φύλο στην Ελλάδα έως 31/12/2022

### AIDS diagnoses in Greece by year of diagnosis and sex by 31/12/2022



Γράφημα 1: Διαγνώσεις AIDS και έτος διάγνωσης και κατά φύλο στην Ελλάδα.

Στην Ευρώπη, τα νέα περιστατικά του ιού HIV σε 46 χώρες της Ευρώπης για το έτος 2021 ανήλθαν στα 106.508. Οι διαγνώσεις στην ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών αποτελούσαν το 6% των νέων διαγνώσεων του ιού HIV όμως από αυτές τις διαγνώσεις το 38% επρόκειτο για καθυστερημένες διαγνώσεις της λοίμωξης. Τα νέα περιστατικά AIDS σε 44 χώρες της Ευρώπης για το έτος 2021 ανήλθαν στα 8.194 ενώ οι θάνατοι από το AIDS ανήλθαν στους 3.354 (WHO Regional Office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control, 2022).

Σε παγκόσμιο επίπεδο, σύμφωνα με δεδομένα του ΠΟΥ για το 2021, συνολικά 38,4 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως είναι διαγνωσμένα με τον ιό HIV ενώ οι νέες περιπτώσεις για το 2021 ήταν 1,5 εκατομμύριο (UNAIDS, 2023). Όσον αφορά τους εφήβους, για το έτος 2021, οι νέες διαγνώσεις ανέρχονται στις 160.000 ενώ εκτιμάται πως κάθε εβδομάδα 4.900 κορίτσια ηλικίας 15-24 ετών μολύνονται από τον ιό HIV. Αξίζει να αναφερθεί ότι 5,9 εκατομμύρια άτομα δεν γνωρίζουν ότι είναι φορείς του ιού HIV. Σχετικά με το AIDS, σε παγκόσμιο επίπεδο

οι θάνατοι για το 2021 ήταν 650.000 και για την ηλικιακή ομάδα 10-19 ετών οι θάνατοι ανήλθαν στους 29.000 (UNICEF, 2022) ; (UNAIDS, 2023).

### **Διάγνωση και Θεραπεία ιού HIV**

Ο ιός της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) είναι ο ιός που ευθύνεται για την εκδήλωση του Συνδρόμου της Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (AIDS). Μεταδίδεται μέσω της σεξουαλικής επαφής ή μέσω της χρήσης κοινών βελόνων και συρίγγων. Η διάγνωση του ιού HIV πραγματοποιείται μέσω της ανίχνευσης αντισωμάτων στο αίμα ή στην στοματική κοιλότητα. Η συγκεκριμένη μέθοδος μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω αυτοεξέτασης και πρόκειται για την μοναδική μέθοδο αυτοεξέτασης για τον ιό HIV. Μία ακόμα μέθοδος διάγνωσης του ιού HIV είναι μέσω της λήψης αίματος για την ανίχνευση αντισωμάτων και αντιγόνων του ιού ενώ επίσης η διάγνωση του ιού HIV πραγματοποιείται και μέσω του τεστ νουκλεϊκού οξέος (Nuclear Acid Test) όπου λαμβάνεται αίμα το οποίο υπόκειται σε εργαστηριακό έλεγχο για την ανίχνευση του ιού στο αίμα καθώς και για τον έλεγχο της ποσότητας του ιικού φορτίου. Αναφορικά με την θεραπεία του HIV, δεν υπάρχει πιθανότητα ίασης της νόσου αλλά με την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή επιτυγχάνεται ο έλεγχος και η μείωση των επιπλοκών της νόσου. Η θεραπεία περιλαμβάνει την λήψη αντιρετροϊκών φαρμάκων που χορηγούνται είτε μέσω δισκίων (συστήνεται σε νεοδιαγνωσθέντες ασθενείς) είτε μέσω της χορήγησης εμβολίων (συστήνεται σε άτομα με μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο) (Mayo Clinic, 2022); (Center for Disease Control and Prevention, 2022); (Center for Disease Control and Prevention, 2022).

### **3.1.5 Ιός HPV**

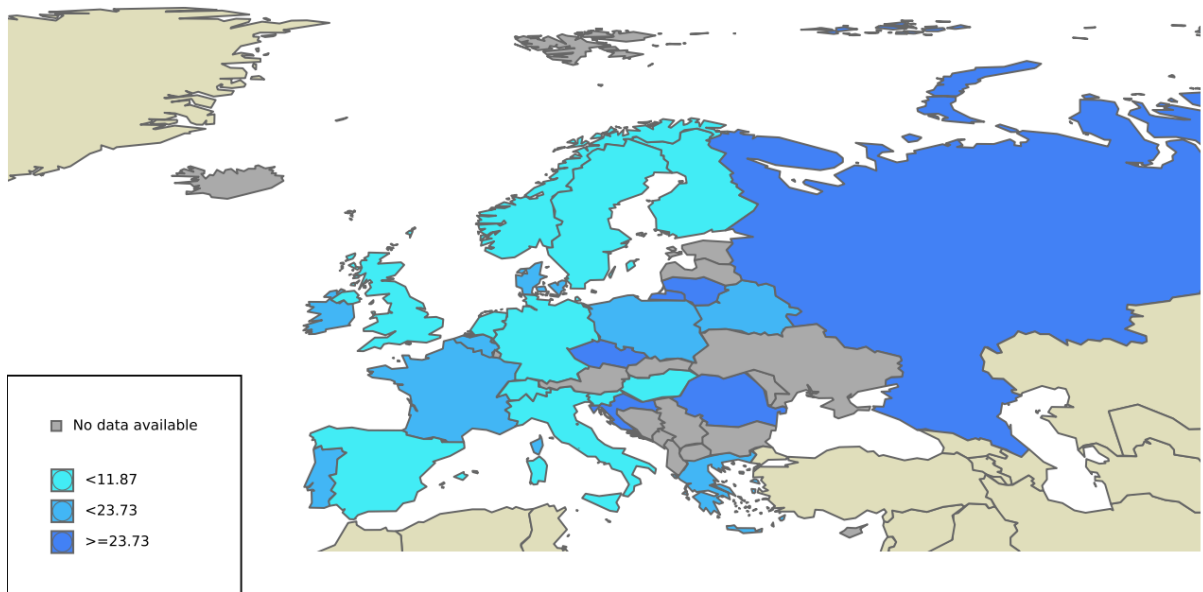
#### **Επιδημιολογικά δεδομένα ιού HPV**

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει υποχρεωτική δήλωση για τα θετικά HPV τεστ και για τον λόγο αυτό δεν υπάρχουν επιδημιολογικές μελέτες σε πανελλήνια κλίμακα. Τα περισσότερα επιδημιολογικά δεδομένα για τον ελλαδικό χώρο προέρχονται από τα αποτελέσματα της μελέτης ΛΥΣΙΣΤΡΑΤΗ που είχε στόχο τον έλεγχο για πιθανή λοίμωξη από HPV σε γυναικείο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό σε όλη την Ελλάδα (Θανασάς, Λαβράνος, Γκόγκου, & Παρασκευής, 2020). Πιο συγκεκριμένα, το 5,8% του δείγματος είχε θετικό HPV τεστ ενώ το 14,1% των θετικών HPV τεστ αφορούσε γυναίκες ηλικίας 20-24 ετών. Ο πιο κοινός τύπος HPV που εντοπίστηκε, στο 24,8% των θετικών δειγμάτων ήταν ο HPV-16 και στο 8,8% ακολούθησε ο τύπος HPV-31 (Agorastos, et al., 2014). Σύμφωνα με την μελέτη των Michala και συν., 2012, που πραγματοποίησε έλεγχο για HPV σε σεξουαλικά ενεργές έφηβες που είχαν



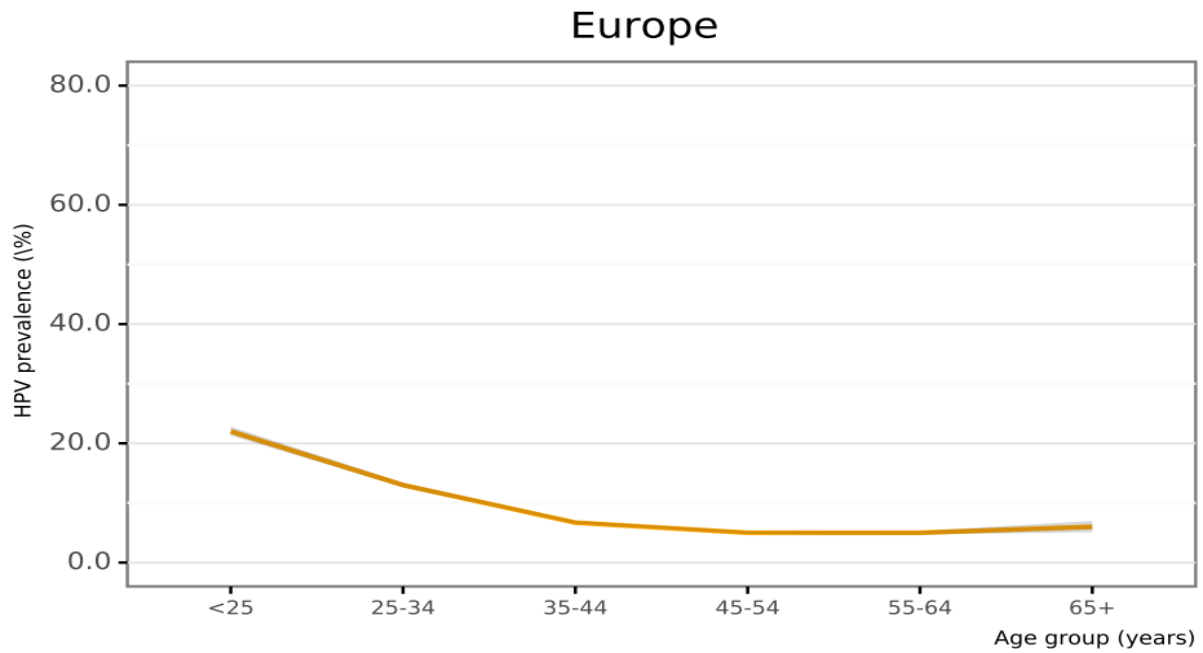
επισκεφθεί γυναικολογική κλινική, το 42% των συμμετεχουσών είχαν θετικό HPV τεστ. Επιπλέον, 30 συμμετέχουσες από τις 149 είχαν μολυνθεί από πολλούς τύπους HPV ενώ οι 54 είχαν μολυνθεί από τύπους HPV υψηλού κινδύνου. Οι πιο συχνοί τύποι λοίμωξης HPV που βρέθηκαν στο δείγμα ήταν ο ορότυπος 42 σε ποσοστό 7,8%, ο ορότυπος 51 σε ποσοστό 7,3% και ο ορότυπος 59 σε ποσοστό 5,7% (Michala, et al., 2012). Στον ανδρικό πληθυσμό δεν υπάρχουν αρκετά δεδομένα για τον επιπολασμό του HPV. Σύμφωνα με δεδομένα της ανασκόπησης των Bruni και συν., 2023, του Information Centre of HPV and Cancer για την Ελλάδα, η πιο πρόσφατη μελέτη που διεξήχθη στην Ελλάδα είναι αυτή των Χατζηβασιλείου και συν., 2007. Η συγκεκριμένη μελέτη αναφέρεται στον έλεγχο του HPV σε άνδρες ηλικίας 15-65 ετών που ήταν διαγνωσμένοι με κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν πως από τους 550 συμμετέχοντες οι 280 είχαν θετικό HPV τεστ εκ των οποίων οι 152 ήταν ηλικίας 15-29 ετών (Bruni L. , et al., 2023) ; (Hadjivassiliou, et al., 2007).

Σύμφωνα με τα επικαιροποιημένα δεδομένα (20 Απριλίου 2023) του Human Papillomavirus and Related Diseases, στο Γράφημα 2 αποτυπώνεται ο επιπολασμός του HPV στην Ευρώπη (Bruni L. , et al., 2023). Συγκεκριμένα, παρατηρείται ότι στις Σκανδιναβικές χώρες και σε ορισμένες χώρες της κεντρικής και νότιας Ευρώπης ο επιπολασμός του HPV στον γυναικείο πληθυσμό ήταν κάτω από 11,87%. Σε ορισμένες χώρες της κεντρικής και νότιας Ευρώπης, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, ο επιπολασμός είναι κάτω από 23,73% ενώ σε χώρες της ανατολικής Ευρώπης συναντώνται τα μεγαλύτερα ποσοστά, δηλαδή πάνω από 23,73% (Bruni L. , et al., 2023).



Γράφημα 2: Επιπολασμός του HPV σε γυναίκες με φυσιολογική κυτταρολογία τραχήλου της μήτρας στην Ευρώπη

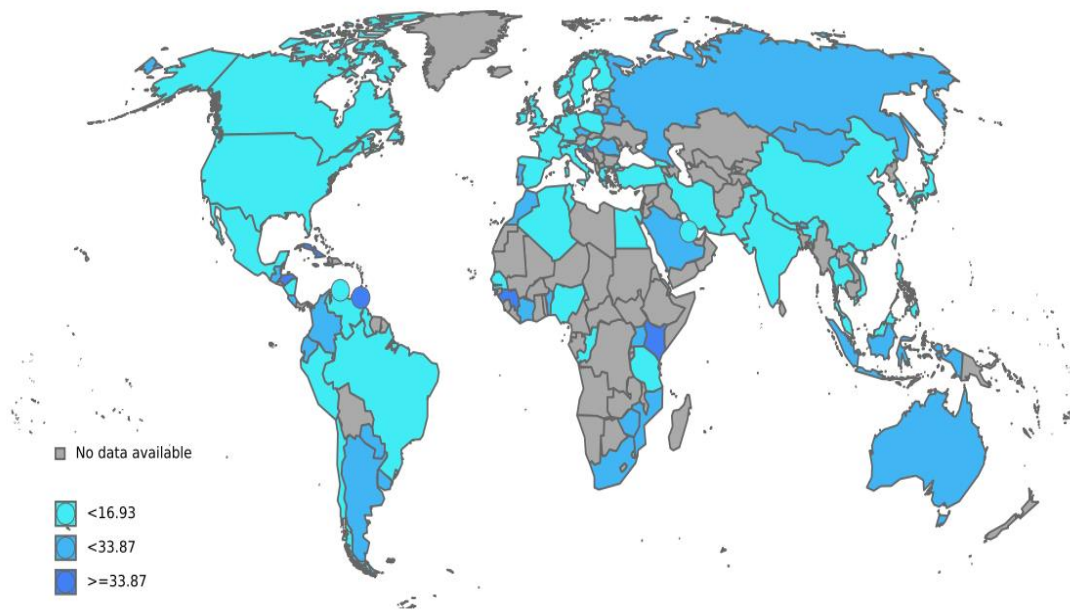
Στο Διάγραμμα 5 παρουσιάζεται ο επιπολασμός του HPV σε γυναίκες ανά ηλικιακή ομάδα στην Ευρώπη. Στον πίνακα, φαίνεται πως το μεγαλύτερο ποσοστό του HPV (>20%) διαγιγνώσκεται σε γυναίκες κάτω των 25 ετών (Bruni L. , et al., 2023).



Διάγραμμα 5: Επιπολασμός του HPV σύμφωνα με την ηλικία σε 95% διάστημα εμπιστοσύνης σε γυναίκες με φυσιολογική κυτταρολογία του τραχήλου της μήτρας στην Ευρώπη.

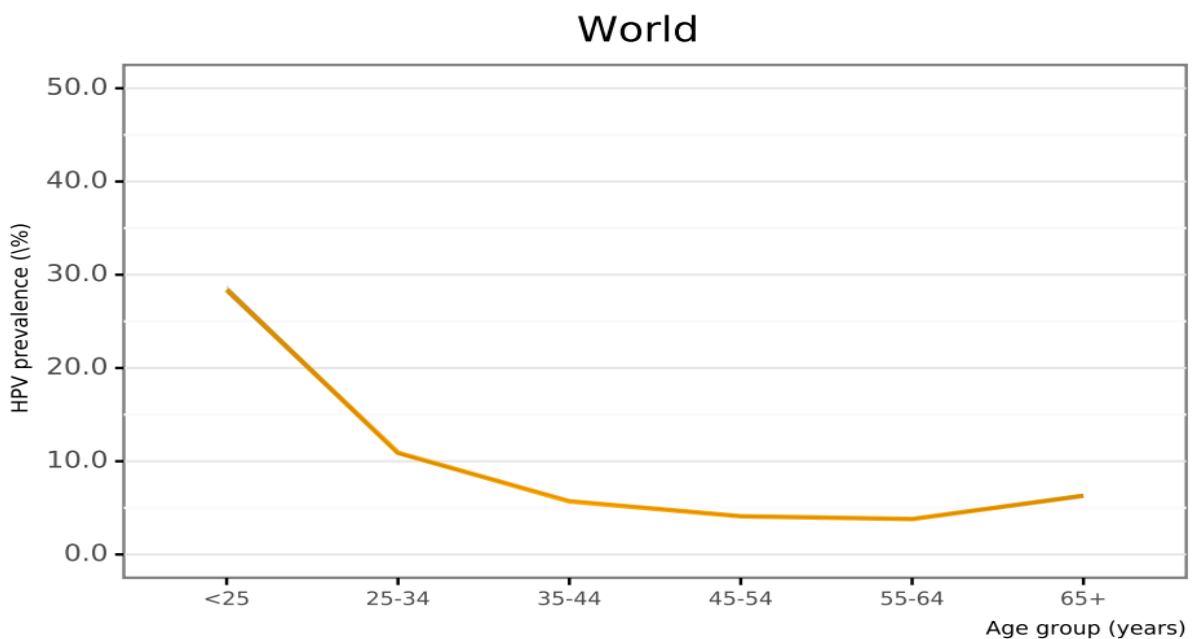
Στον ανδρικό πληθυσμό, μία από τις πιο πρόσφατες μελέτες που έγινε στην ευρωπαϊκή ήπειρο και αφορούσε άνδρες υλοποιήθηκε στην Δανία από τον Hebnæs και συν., 2015. Η συγκεκριμένη μελέτη, πραγματοποιήθηκε σε άνδρες υπαλλήλους σε στρατιωτικές δομές καθώς και σε στρατιώτες. Το δείγμα αφορούσε 2436 άτομα ηλικίας 18-65 ετών με μέση ηλικία τα 23 έτη από τα οποία το 22,2% είχε θετικό HPV. Από αυτά, το μεγαλύτερο ποσοστό των θετικών διαγνώσεων (26,6 %) βρέθηκε σε άντρες υψηλού κινδύνου της ηλικιακής ομάδας 22-24 ετών. (Hebnæs, et al., 2015).

Σύμφωνα με επικαιροποιημένα δεδομένα (20 Απριλίου 2023) του Human Papillomavirus and Related Diseases, παρατίθενται ο επιπολασμός του HPV παγκοσμίως στο Γράφημα 3 (Bruni L. , et al., 2023). Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται ότι στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, σε ορισμένες χώρες της Λατινικής Αμερικής, της Ευρώπης και της Ασίας ο επιπολασμός του HPV στον γυναικείο πληθυσμό ήταν μικρότερος από 16,93%. Σε ορισμένες χώρες της λατινικής Αμερικής, στην Αυστραλία, στην Νοτιανατολική Ασία και στην Ρωσία ο επιπολασμός είναι μικρότερος από 33,87% ενώ σε ορισμένες χώρες της Αφρικής και της Λατινικής Αμερικής συναντώνται τα μεγαλύτερα ποσοστά, δηλαδή πάνω από 33,87% (Bruni L. , et al., 2023).



Γράφημα 3: Επιπολασμός του HPV σε γυναίκες με φυσιολογική κυτταρολογία τραχήλου της μήτρας παγκοσμίως

Στο Διάγραμμα 6 (Bruni L. , et al., 2023), παρατηρείται ότι η ηλικιακή ομάδα που κατέχει το μεγαλύτερο ποσοστό λοίμωξης HPV σε παγκόσμιο επίπεδο είναι οι γυναίκες κάτω των 25 ετών. Πιο συγκεκριμένα ο επιπολασμός στην εν λόγω ηλικιακή ομάδα αγγίζει το 30%.



Διάγραμμα 6: Επιπολασμός του HPV σύμφωνα με την ηλικία σε 95% διάστημα εμπιστοσύνης σε γυναίκες με φυσιολογική κυτταρολογία του τραχήλου της μήτρας παγκοσμίως.

Στην μελέτη των Βάρδας και συν.,2011 εξετάστηκε ο επιπολασμός του ιού HPV σε 14 όροτυπους σε δείγμα εφήβων και νεαρών ενηλίκων ηλικίας 16-24 ετών παγκοσμίως. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά του επιπολασμού του ιού HPV για όλους τους όροτυπους ήταν στην Αφρική ενώ τα μικρότερα ποσοστά εντοπίστηκαν στην ασιατική ήπειρο. Ενδεικτικά, στην εξέταση του ορότυπου HPV-16, στην Βόρεια Αμερική ο επιπολασμός ήταν 4,5%, στην Αφρική 4,4%, στην Ευρώπη 3,7%, στην Λατινική Αμερική 3,9% και στην Ασία 0,8% (Vardas, et al., 2011).

### **Διάγνωση και θεραπεία ιού HPV**

Η λοίμωξη από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) προκαλεί κονδυλώματα στο δέρμα και στον βλεννογόνο ενώ ευθύνεται και για διάφορες μορφές καρκίνου όπως του αιδοίου, του κόλπου, του πέους και του πρωκτού. Η μετάδοση του ιού προκαλείται μέσω της σεξουαλικής επαφής (κολπικής, στοματικής ή πρωκτικής σεξουαλικής επαφής) ενώ φαίνεται πως συχνότερα μεταδίδεται μέσω της κολπικής και πρωκτικής σεξουαλικής επαφής. Η διάγνωση της λοίμωξης του ιού HPV πραγματοποιείται μέσω του τεστ ΠΑΠ (Παπανικολάου) όπου λαμβάνονται κύτταρα από τον τράχηλο της μήτρας για την ανίχνευση κυτταρικών αλλαγών και ανωμαλιών στον τράχηλο της μήτρας. Το τεστ ΠΑΠ συστήνεται να πραγματοποιείται κάθε 3 χρόνια. Μία ακόμα μέθοδος διάγνωσης είναι μέσω του HPV τεστ όπου λαμβάνονται κύτταρα από τον τράχηλο της μήτρας για την ανίχνευση κολπικής λοίμωξης από ορότυπους του HPV οι οποίοι είναι αυξημένου κινδύνου για την ανάπτυξη καρκίνου της μήτρας. Το HPV τεστ συστήνεται να πραγματοποιείται προληπτικά κάθε 5 χρόνια. Όσον αφορά την θεραπεία της λοίμωξης από τον ιό του HPV δεν υπάρχει θεραπεία για τον ίδιο τον ιό αλλά υπάρχουν φάρμακα σε μορφή κρέμας οι οποίες τοποθετούνται στο σημείο του δέρματος όπου έχουν δημιουργηθεί τα θηλώματα λόγω της λοίμωξης. Πιο αναλυτικά ορισμένες φαρμακευτικές ουσίες είναι το σαλικυλικό οξύ, η ποδοφυλλοτοξίνη, η μικιμόδη και το τριχλωροξικό οξύ. Σε περίπτωση που δημιουργηθούν προκαρκινικές αλλαγές στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας συστήνεται χειρουργική επέμβαση για να μην εμφανιστεί καρκίνος (Center for Disease Control and Prevention, 2022); (American Cancer Society, 2023); (Mayo Clinic, 2023).

### **3.1.6 Ηπατίτιδα Β**

#### **Επιδημιολογικά δεδομένα Ηπατίτιδας Β**

Στην Ελλάδα καθώς και σε αρκετές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τα περιστατικά ηπατίτιδας Β συχνά είναι αδιάγνωστα και δεν λαμβάνουν καμία θεραπεία επομένως η καταγραφή των περιστατικών ηπατίτιδας Β καθίσταται ελλιπής. Τα πιο πρόσφατα αποτελέσματα πάρθηκαν από την μελέτη που διεξήχθη στο «Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας» από το 1999 έως το 2016 σε 1910 χρόνιους ασθενείς ηπατίτιδας με μέση ηλικία τα 50,1 έτη. Στην μελέτη αυτή, ο πιο συχνός τρόπος μετάδοσης ήταν μέσω του οικογενειακού περιβάλλοντος (56,8%) ενώ η σεξουαλική επαφή ευθύνεται για το 3% των περιπτώσεων (Rigoroulou, et al., 2021). Μία ακόμα μελέτη που έλαβε χώρα στην Παθολογική Κλινική του Κρατικού Γενικού Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» σχετικά με την λοίμωξη από ηπατίτιδα Β και C σε δείγμα ασθενών, το 5,6% των διαγνώσεων Ηπατίτιδας Β αφορά άτομα κάτω των 30 ετών (Sevastianos, Geladari, Voulgaris, Georgantoni, & Andreadis, 2020).

Στην Ευρώπη, κατά το έτος 2021, καταγράφηκαν συνολικά 16.187 περιστατικά ηπατίτιδας Β. Χωρίς να ληφθούν υπόψη οι χώρες οι οποίες κατέγραψαν μόνο τις οξείες περιπτώσεις ηπατίτιδας Β, τα περιστατικά είναι 15.380. Τα ποσοστά για τους έφηβους και τους νεαρούς ενήλικες αντιστιχούσαν στο 11% των συνολικών περιστατικών οξείας ηπατίτιδας Β και το 6% των συνολικών περιστατικών χρόνιας ηπατίτιδας Β (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022).

Ο ΠΟΥ εκτιμά πως το 2019, 296 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως ήταν διαγνωσμένοι με χρόνια ηπατίτιδα Β, ενώ οι νέες διαγνώσεις κάθε έτος ανέρχονται περίπου στις 1,5 εκατομμύρια. Οι θάνατοι από ηπατίτιδα Β υπολογίζεται πως το 2019 ανήλθαν στους 820.000 λόγω κίρρωσης του ήπατος ή ηπατοκυτταρικού καρκινώματος (World Health Organization, 2023). Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής υπολογίζεται πως περίπου 850.000 με 2,2 εκατομμύρια άτομα νοσούν από χρόνια μορφή της ηπατίτιδας Β, με την πλειοψηφία των περιστατικών να είναι μετανάστες που προέρχονται από χώρες που ενδημεί ο ιός. Αντίθετα, τα περιστατικά οξείας ηπατίτιδας Β, υπολογίζονται πως το 2018 ανέρχονταν στα 21.600. Τα περιστατικά οξείας ηπατίτιδας Β για το 2020 στην ηλικιακή ομάδα 0-19 ετών ήταν μηδενικά ενώ στην ηλικιακή ομάδα 20-29 ετών υπήρχαν ελάχιστα περιστατικά (0,4%) (Robert, Jiles, Harris, Gupta, & Teshale, 2021); (Center for Disease Control and Prevention, 2021); (Teo & Lok, 2022).

## **Διάγνωση και Θεραπεία Ηπατίτιδας Β**

Η ηπατίτιδα Β είναι μία ιογενής λοίμωξη του ήπατος η οποία εμφανίζεται είτε σε οξεία μορφή και διαρκεί έως 6 μήνες είτε σε χρόνια μορφή στην περίπτωση όπου η λοίμωξη διαρκεί για χρονικό διάστημα άνω των 6 μηνών. Η μετάδοση του ιού πραγματοποιείται μέσω της σεξουαλικής επαφής, της επαναχρησιμοποίησης μολυσμένων συρίγγων, σε υγειονομικές δομές, στην κοινότητα ή μεταξύ χρηστών ουσιών ή μέσω της μετάδοσης της λοίμωξης από την μητέρα στο παιδί περιγεννητικά. Η διάγνωση της λοίμωξης πραγματοποιείται μέσω εξετάσεων αίματος όπου ελέγχεται εάν πρόκειται για χρόνια ή οξεία ηπατίτιδα καθώς και μέσω ηπατικού υπερηχογραφήματος στο οποίο γίνεται εμφανές το μέγεθος της βλάβης που έχει υποστεί το ήπαρ. Επιπλέον, μέσω της βιοψίας του ήπατος συλλέγεται ένα δείγμα από το ήπαρ και έπειτα υπόκειται σε εργαστηριακό έλεγχο. Για την θεραπευτική αντιμετώπιση της συγκεκριμένης λοίμωξης, στην οξεία ηπατίτιδα Β δεν υπάρχει κάποιο είδος θεραπείας παρά μόνο συστήνεται η τήρηση μιας ισορροπημένης διατροφής καθώς επίσης και η επαναπρόσληψη των υγρών τα οποία αποβάλλονται από τον οργανισμό λόγω των συμπτωμάτων της λοίμωξης. Η θεραπεία της χρόνιας ηπατίτιδας Β υπόκειται στην λήψη αντιϊκών φαρμάκων που λαμβάνονται δια του στόματος για την πρόληψη περαιτέρω βλάβης στο συκώτι, τέτοιες φαρμακευτικές ουσίες είναι η εντεκαβίρη, η τενοφοβίρη, η λαμβουδίνη, η αδεφοβίρη και η τελμπιβουδίνη. Μία ακόμα θεραπευτική μέθοδος είναι μέσω της λήψης ιντερφερόνης Α, η οποία πρόκειται για μία τεχνητή εκδοχή της ουσίας που παράγεται από τον ανθρώπινο οργανισμό για την καταπολέμηση των λοιμώξεων (Centers for Disease Control and Prevention, 2022); (World Health Organization, 2023); (Mayo Clinic, 2022).

### **3.2 Εφηβικές Κυήσεις**

Απόρροια της σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου εκτός από τις ΣΜΛ είναι και οι εφηβικές κυήσεις. Οι εφηβικές κυήσεις θεωρούνται ένα ζήτημα δημόσιας υγείας καθώς μπορεί να οδηγήσουν σε καταστάσεις φτώχειας και κακής ποιότητας ζωής μεταξύ των γενεών (Mann , Bateson , & Black , 2020). Παράλληλα, οι εφηβικές κυήσεις συχνά οδηγούν τις μητέρες σε διακοπή της φοίτησης από το σχολείο ενώ ορισμένες φορές τα παιδιά υφίσταται παραμέληση ή/και κακοποίηση με πιθανό αποτέλεσμα να δίνονται σε ανάδοχες οικογένειες για την ανατροφή τους. Οι εφηβικές κυήσεις είναι πιο πιθανό να συμβούν σε κοινότητες που υπάρχουν υψηλά ποσοστά ανεργίας, φτώχειας, χαμηλού εισοδήματος καθώς και χαμηλού μορφωτικού επιπέδου (McCracken & Loveless, 2014). Επιπλέον, οι εφηβικές κυήσεις είναι πιθανό να οδηγήσουν σε προβλήματα κατά την περίοδο της κύησης και στον τοκετό τόσο στο νεογνο

όσο και στη μητέρα όπως είναι η προεκλαμψία, το χαμηλό βάρος γέννησης, ο πρόωρος τοκετός και οι ψυχιατρικές διαταραχές (Cygan , McNaughton, Reising, Fogg, & Simon , 2020).

### **3.2.1 Επιδημιολογικά δεδομένα εφηβικών κνήσεων στην Ελλάδα**

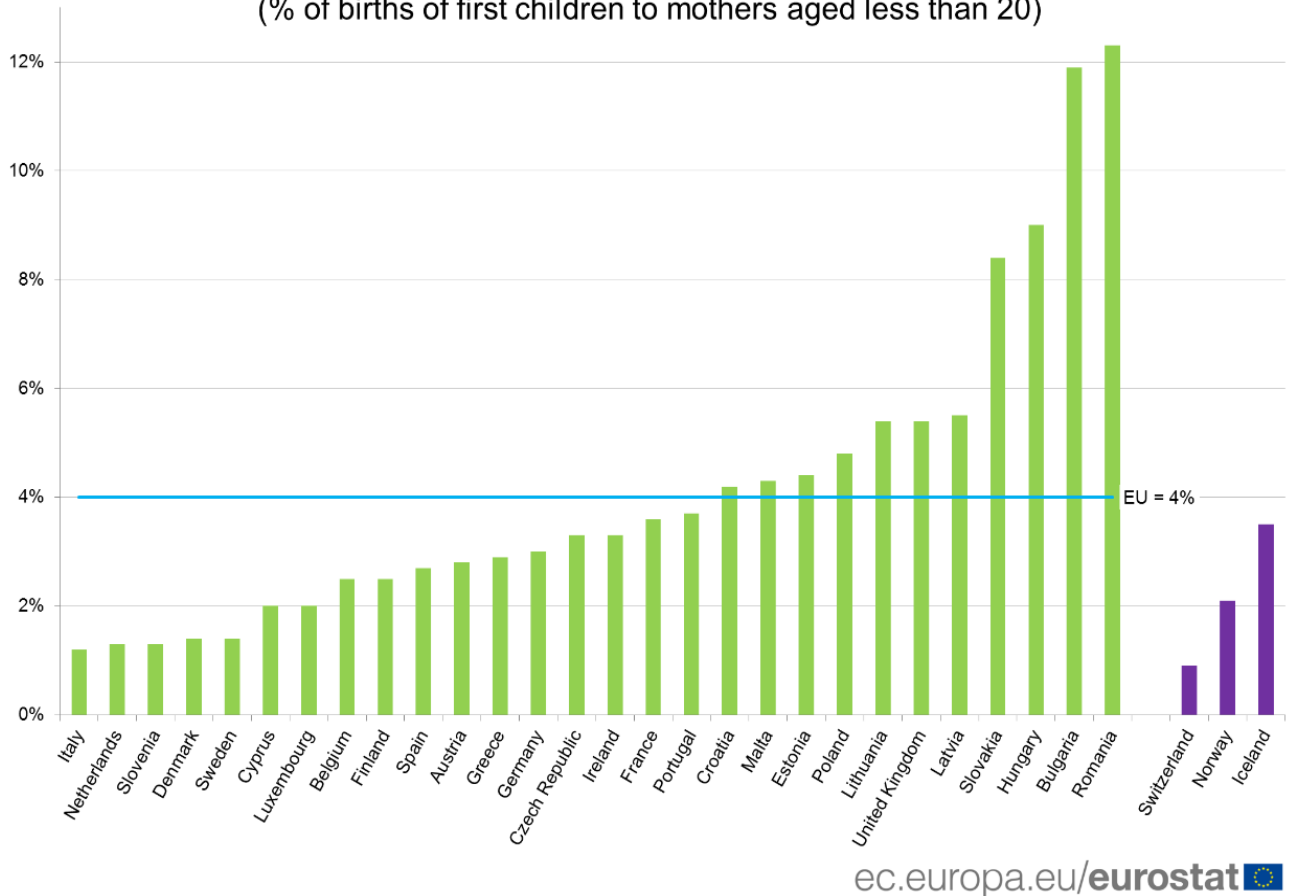
Σύμφωνα με δεδομένα της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ), κατά το έτος 2021, πραγματοποιήθηκαν 1929 γεννήσεις ζώντων στις οποίες οι μητέρες τους ήταν ηλικίας 15-19 ενώ πραγματοποιήθηκαν 6207 γεννήσεις ζώντων στις οποίες οι μητέρες τους ήταν ηλικίας 20-24 ετών. Ακόμα, είχαν καταγραφεί 129 γεννήσεις ζώντων από μητέρες κάτω των 15 ετών (Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2022).

### **3.2.2 Επιδημιολογικά δεδομένα εφηβικών κνήσεων στην Ευρώπη**

Αποτελέσματα μελέτης της Eurostat, στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης το 2015, είχαν καταγράψει 93.000 εφηβικές κνήσεις, με τα μεγαλύτερα ποσοστά να συναντώνται στην Ρουμανία σε ποσοστό 12,3%, στην Βουλγαρία σε ποσοστό 11,9% και στην Ουγγαρία σε ποσοστό 9%. Στην Ελλάδα, τα ποσοστά των εφηβικών κνήσεων βρίσκονται κάτω από τον μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης δηλαδή κάτω από 4% όπως αποτυπώνεται και στο παρακάτω διάγραμμα (Γράφημα 4) (Eurostat, 2017).



## Proportion of teenage mothers, 2015 (% of births of first children to mothers aged less than 20)



Γράφημα 4: Ποσοστά εφηβικών κήσεων στην Ευρωπαϊκή Ένωση κατά το έτος 2015

### 3.2.3 Επιδημιολογικά δεδομένα εφηβικών κήσεων παγκοσμίως

Κάθε χρόνο, υπολογίζεται πως πραγματοποιούνται 21 εκατομμύρια εφηβικές κήσεις σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, εκ των οποίων οι μισές είναι ανεπιθύμητες και έχουν ως αποτέλεσμα 12 εκατομμύρια γεννήσεις (World Health Organization, 2023). Δεδομένα της UNICEF για το έτος 2021, εκτιμούν πως το 14% των έφηβων κοριτσιών παγκοσμίως φέρνουν στον κόσμο το παιδί τους πριν την ενηλικίωση τους, ενώ οι περιγεννητικές ασθένειες καθίστανται η δεύτερη αιτία θανάτου σε κορίτσια ηλικίας 15-19 ετών. Ακόμα, οι περιγεννητικές ασθένειες στην ηλικία 15-19 ετών, καθίστανται η πέμπτη αιτία στον δείκτη DALYS που υπολογίζει τα χαμένα χρόνια υγιούς ζωής (UNICEF, 2022). Σύμφωνα με δεδομένα του CDC, τα ποσοστά των εφηβικών κήσεων για το 2018 ανέρχεται σε 17,4% ανά 1000 γυναίκες ενώ το 2019 το ποσοστό ανήλθε σε 16,7% ανά 1000 γυναίκες (Center for Disease Control and Prevention, 2021).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ**

Η πρόληψη ορίζεται ως οι δράσεις που συμβάλουν στην μείωση της πιθανότητας να προκληθεί μία νόσος ή μια κατάσταση. Περιλαμβάνει την αποφυγή των παραγόντων κινδύνου και την αύξηση των προληπτικών μέσων. Στόχος της πρόληψης είναι η εξασφάλιση της υγείας, η προαγωγή της υγείας και η αποφυγή της ανικανότητας και του πρόωρου θανάτου. Η πρόληψη διαιρείται σε τρία επίπεδα: στην πρωτογενή, στην δευτερογενή και στην τριτογενή πρόληψη (Κουρέα-Κρεμαστινού, 2010).

Η πρωτογενής πρόληψη αναφέρεται σε προληπτικά μέτρα που λαμβάνονται ώστε το άτομο να μην έρθει όσο το δυνατόν σε επαφή με νοσογόνους παράγοντες ή να έχει ήδη αμυντικό μηχανισμό έναντι αυτών. Ο σκοπός της πρωτογενούς πρόληψης είναι η αποτροπή εμφάνισης μίας νόσου και για αυτό ο πληθυσμός που πραγματοποιούνται τα μέτρα πρωτογενούς πρόληψης είναι υγιής (Kisling & Das, 2023). Ορισμένες μορφές πρωτογενούς πρόληψης είναι: η αγωγή υγείας για ποικίλα θέματα όπως η διατροφή και η στοματική υγεία, η ανοσοποίηση του πληθυσμού έναντι μεταδοτικών νοσημάτων καθώς και τα προγράμματα πρόληψης και προαγωγής υγείας (World Health Organization-Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2023).

Η δευτερογενής πρόληψη αναφέρεται στα μέτρα που λαμβάνονται ώστε να σταματήσει η εξέλιξη μίας νόσου όταν έχει ήδη αρχίσει και βρίσκεται σε αρχικό στάδιο. Σκοπός της συγκεκριμένης μορφής πρόληψης είναι η έγκαιρη ανίχνευση της νόσου ώστε να μην επεκταθεί και να αντιμετωπιστεί άμεσα. Ο πληθυσμός στόχος της συγκεκριμένης μορφής πρόληψης είναι κυρίως οι ασυμπτωματικοί ασθενείς αλλά και οι συμπτωματικοί ασθενείς. Ορισμένες μορφές της δευτερογενούς πρόληψης είναι τα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου π.χ. για τον καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας, η αυτοεξέταση των μαστών και η προληπτική φαρμακευτική θεραπεία που χορηγείται στα πρώιμα στάδια της νόσου (World Health Organization-Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2023).

Η τριτογενής πρόληψη αναφέρεται στις προληπτικές παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην μείωση της εξάπλωσης μίας ήδη εγκατεστημένης ασθένειας ή διαταραχής που αφορά την

σωματική ή την ψυχική υγεία. Ο πληθυσμικός στόχος στον οποίο πραγματοποιούνται οι παρεμβάσεις τριτογενούς πρόληψης είναι ασθενείς και περιλαμβάνει τα μέτρα που συμβάλουν στην μείωση του πόνου, της ανικανότητας, των επιπλοκών, των υποτροπών και στην γενικότερη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Όλες οι παραπάνω παρεμβάσεις πραγματοποιούνται μέσω της αποκατάστασης που γίνεται συνήθως με φυσικοθεραπεία, ασκήσεις και με την χρήση ιατρικών βοηθημάτων (American Dictionary of Psychology, 2023).

Παρακάτω αναφέρονται ορισμένοι τρόποι παρέμβασης στο επίπεδο της πρωτογενούς πρόληψης αναφορικά με την σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου:

## **4.1 Μέθοδοι πρωτογενούς πρόληψης**

### **4.1.1 Σεξουαλική αγωγή**

Η σεξουαλική αγωγή ορίζεται ως το γνωστικό αντικείμενο που προάγει την εκπαίδευση αναφορικά με την γνωστική, συναισθηματική, σωματική και κοινωνική μορφή της σεξουαλικότητας. Σκοπός της είναι να παρέχει στους εφήβους και στους νεαρούς ενήλικες τις κατάλληλες γνώσεις, δεξιότητες και συμπεριφορές ώστε να διαμορφώσουν υγιείς ερωτικές σχέσεις και να κάνουν ασφαλείς επιλογές οι οποίες δεν θα είναι επιζήμιες για τους ίδιους και τους/τις συντρόφους τους (UNESCO, 2023). Η σεξουαλική αγωγή περιλαμβάνει ποικίλα θέματα όπως είναι η εφηβεία, η σεξουαλική ωρίμανση, ο σεξουαλικός προσανατολισμός, η ταυτότητα φύλου και η αντίληψη της εικόνας του σώματος. Ακόμα, στην σεξουαλική αγωγή γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στις υγιείς ερωτικές σχέσεις, στον ρόλο των φύλων, στην πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης, στα δικαιώματα που έχουν τα άτομα όταν συνάπτουν μία σχέση καθώς και στην εκμάθηση αξιών όπως ο σεβασμός και η κατανόηση, τα οποία πρέπει να υπάρχουν σε μία ερωτική σχέση. Επιπλέον, η σεξουαλική αγωγή περιλαμβάνει την εκμάθηση όλων των προληπτικών μέτρων για την αποφυγή ανεπιθύμητων κυήσεων και την πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων με την χρήση προφυλακτικού και αντισυλληπτικών χαπιών (Advocates for Youth, 2023).

Η σεξουαλική αγωγή συμβάλει στην ανάπτυξη της κριτικής σκέψης, της επικοινωνίας, της λήψης αποφάσεων και στην ανάληψη ευθυνών όσον αφορά την σεξουαλική υγεία και τις σεξουαλικές επαφές. Τα άτομα καθίστανται ικανά να υιοθετούν υγιείς συμπεριφορές που θα αποτρέψουν ανεπιθύμητες συνέπειες όπως μία ανεπιθύμητη κύηση ενώ παράλληλα μειώνουν την συχνότητα των επισφαλών σεξουαλικών επαφών. Ακόμα, η σεξουαλική αγωγή δρα θετικά στην καθυστέρηση έναρξης των σεξουαλικών επαφών ενώ με την παροχή γνώσεων τα άτομα

γνωρίζουν το σώμα τους και τις φυσιολογικές διαδικασίες ανάπτυξης που πραγματοποιούνται. Επιπλέον, τα άτομα μέσω της σεξουαλικής αγωγής αναπτύσσουν σεβασμό και μη επικριτική στάση απέναντι στους άλλους ενώ επίσης τους δημιουργείται ένα αίσθημα ευθύνης αναφορικά με την σεξουαλική τους υγεία (UNESCO, 2023) ; (Ιατράκης, 2020).

Ο αποτελεσματικότερος τρόπος διεξαγωγής της σεξουαλικής αγωγής καθίσταται το σχολείο καθώς είναι ένας τρόπος εκπαίδευσης και παροχής γνώσεων όπου περιλαμβάνει κατάλληλα καταρτισμένο προσωπικό. Το σχολείο έχει την ισχύ να δημιουργήσει ένα φιλικό και προστατευτικό κλίμα στους μαθητές για την εκπαίδευση τους σε συνδυασμό με τους εκπαιδευτικούς οι οποίοι στην περίπτωση όπου έχουν λάβει την απαραίτητη γνώση αναφορικά με την σεξουαλική αγωγή μπορούν να μεταδώσουν υγιείς στάσεις και συμπεριφορές σεξουαλικής υγείας. Επιπλέον, το σχολείο έχει την δυνατότητα να εκτιμήσει τις ανάγκες της μαθητικής κοινότητας όσον αφορά θέματα σεξουαλικής υγείας όπως στην περίπτωση των ΛΟΑΤΚΙ μαθητών και να δημιουργήσει ολοκληρωμένα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής εντάσσοντας όλους τους μαθητές. Ακόμα, η σεξουαλική αγωγή στο χώρο του σχολείου καθίσταται ιδιαίτερα ευεργετική για τους μαθητές όταν συνδυάζεται με την εμπλοκή των οικογενειών αλλά και δομών στην κοινότητα για την προαγωγή της σεξουαλικής υγείας των μαθητών (Center for Disease Control and Prevention, 2023); (UNESCO, 2023) ; (UNESCO, 2018); (Ramírez-Villalobos, et al., 2021).

#### **4.1.2. Εμβολιασμός**

Ο εμβολιασμός θεωρείται ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους για την πρόληψη από ΣΜΛ. Παρόλα αυτά για τα περισσότερα ΣΜΛ όπως η γονόρροια, τα χλαμύδια και η σύφιλη που προκαλούνται από βακτήρια δεν υπάρχει κάποιο εμβόλιο. Τα μοναδικά εμβόλια που έχουν δημιουργηθεί για την πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων αφορούν λοιμώξεις που προκαλούνται από ιούς και πιο συγκεκριμένα για την ηπατίτιδα Β και για τον ιό HPV (Center for Disease Control and Prevention, 2023).

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού για το 2023, ο εμβολιασμός για τον ιό HPV στην παιδική ηλικία πραγματοποιείται σε αγόρια και κορίτσια στην ηλικία 9 έως 11 ετών σε 2 δόσεις σε διάστημα 6 μηνών. Σε περίπτωση που ο εμβολιασμός δεν πραγματοποιηθεί στις συνιστώμενες ηλικίες μπορεί να γίνει μέχρι την ηλικία των 18 ετών σε 3 δόσεις σε διάστημα 0,1-2 και 6 μηνών. Στα ενήλικα άτομα, ο εμβολιασμός συστήνεται σε άνδρες που έχουν

σεξουαλική επαφή με άνδρες και είναι μεταξύ 18-26 ετών. Το εμβολιαστικό σχήμα περιλαμβάνει 3 δόσεις που πραγματοποιούνται σε διάστημα 0,1-2 και 6 μηνών.

Ο εμβολιασμός για την ηπατίτιδα B πρέπει να ξεκινά στην ηλικία των 2 μηνών και το εμβολιαστικό σχήμα να γίνει σε 3 δόσεις σε διάστημα 0,1,6 μηνών. Πιο συγκεκριμένα, μεταξύ της 1ης και της 2ης δόσης πρέπει να υπάρχει μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων ενώ μεταξύ 1ης και 3ης δόσης πρέπει να υπάρχει μεσοδιάστημα 4 μηνών. Σε περίπτωση όπου η μητέρα είναι φορέας του ιού της ηπατίτιδας B (HBsAg) ο εμβολιασμός του βρέφους πραγματοποιείται κατά την γέννηση μαζί με την χορήγηση 0,5ml υπεράνοσης γ-σφαιρίνης ενώ η 2η δόση χορηγείται σε 1-2 μήνες μετά την γέννηση και η 3η δόση όχι νωρίτερα από την συμπλήρωση 6 μηνών ζωής. Χορήγηση 4ης δόσης συστήνεται μόνο σε πρόωρα βρέφη που είχαν χαμηλό βάρος γέννησης  $\leq 2000$ g. Ακόμα, απαιτείται έλεγχος των παιδιών που έχουν μητέρες φορείς του ιού της ηπατίτιδας B στην ηλικία 9-12 μηνών για το αντιγόνο HBsAg και τα αντισώματα anti-HBs (Υπουργείο Υγείας, 2023). Στα ενήλικα άτομα, ο εμβολιασμός έναντι του ιού της ηπατίτιδας B συστήνεται σε όλα τα επίνουσα άτομα που δεν είχαν εμβολιαστεί στην παιδική ηλικία και έχουν περισσότερους από έναν ερωτικούς συντρόφους τους τελευταίους έξι μήνες ή είναι άνδρες που έχουν σεξουαλική επαφή με άνδρες. Το εμβολιαστικό σχήμα για τους ενήλικες περιλαμβάνει 3 δόσεις σε διάστημα 0,1 και 6 μηνών (Υπουργείο Υγείας, 2023).

#### **4.1.3. Χρήση μεθόδων αντισύλληψης**

Τα μέτρα αντισύλληψης ορίζονται ως το σύνολο των ενεργειών τα οποία στοχεύουν στην μείωση της πιθανότητας εγκυμοσύνης μετά από την σεξουαλική επαφή (Teal & Edelman, 2021).

Οι μέθοδοι αντισύλληψης χωρίζονται στις εξής κατηγορίες:

##### **1. Ορμονική**

- Η ορμονική μέθοδος αντισύλληψης περιλαμβάνει το αντισυλληπτικό εμφύτευμα το οποίο πρόκειται για μια ράβδο που εμφυτεύεται κάτω από το δέρμα της γυναίκας στο σημείο του άνω βραχίονα παράγοντας την ορμόνη προγεστερόνη για περίπου 3 έτη (Center for Disease Control and Prevention, 2023).
- Το αντισυλληπτικό επίθεμα είναι μία ακόμα ορμονική μέθοδος αντισύλληψης το οποίο πρόκειται για ένα επίθεμα περίπου 5 εκατοστών που περιέχει τις ορμόνες προγεστερόνη και οιστρογόνα και τοποθετείται στην κοιλιακή χώρα, στο αντιβράχιο ή

στην ωμοπλάτη της γυναίκας (Institute for Quality and Efficiency in Health Care, 2017).

- Το συνδυασμένο διά του στόματος αντισυλληπτικό χάπι περιέχει τις ορμόνες προγεστερόνη και οιστρογόνα ενώ λαμβάνεται κάθε ημέρα για 21-22 ημέρες και στην συνέχεια διακόπτεται η χρήση του για χρονικό διάστημα 6-7 ημερών λόγω της έμμηνου ρύσης. Ένα ακόμα αντισυλληπτικό χάπι που ονομάζεται χάπι προγεστερόνης περιέχει μόνο την ορμόνη προγεστερόνη και λαμβάνεται κάθε μέρα την ίδια ώρα (Institute for Quality and Efficiency in Health Care, 2017) ; (Center for Disease Control and Prevention, 2023). Στην Ελλάδα, σύμφωνα με δεδομένα της μελέτης του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακριβείας «ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ», ΕΠΙΨΥ το 2018, αναφέρεται πως το 5,9% των εφήβων χρησιμοποιεί αντισυλληπτικά χάπια σε σχέση με την μελέτη του 2014 όπου το ποσοστό βρισκόταν στο 10,7% (Κοκκέβη, Σταύρου, Καναβού, & Φωτίου, 2019).
  - Ο κολπικός δακτύλιος είναι ένας μικρός μαλακός, πλαστικός δακτύλιος ο οποίος τοποθετείται εντός του κόλπου παράγοντας τις ορμόνες προγεστερόνη και οιστρογόνα που εισέρχονται στην κυκλοφορία του αίματος. Ο δακτύλιος παραμένει για χρονικό διάστημα 21 ημερών εντός του κόλπου ενώ στην συνέχεια αφαιρείται για 7 ημέρες λόγω της έμμηνου ρύσης (National Health System (NHS), 2021).
  - Η αντισυλληπτική ένεση περιέχει την ορμόνη οξική μεδροξυπρογεστερόνη και χορηγείται 4 φορές τον χρόνο, παρέχοντας προστασία για 13 εβδομάδες (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2023).
  - Το χάπι της επόμενης ημέρας πρόκειται για την μέθοδο αντισύλληψης η οποία χορηγείται μετά την σεξουαλική επαφή σε διάστημα μέχρι 5 ημερών δρώντας μέσω της καθυστέρησης της ωορρηξίας χωρίς να προκαλεί άμβλωση (World Health Organization, 2021).
2. Μέθοδοι Φραγμού
- Το ανδρικό προφυλακτικό πρόκειται για την πιο διαδεδομένη μέθοδο αντισύλληψης σε αγόρια και κορίτσια κάτω των 18 ετών. Πιο συγκεκριμένα, το ανδρικό προφυλακτικό οποίο τοποθετείται στο πέος του άνδρα και εμποδίζει την είσοδο του σπέρματος στον κόλπο της γυναίκας. Εκτός από το ανδρικό προφυλακτικό υπάρχει και το γυναικείο προφυλακτικό που τοποθετείται εντός του κόλπου, το οποίο είναι λιγότερο διαδεδομένο (Center for Disease Control and Prevention, 2023) ; (Apter, 2018). Όσον αφορά την χρήση ανδρικού προφυλακτικού σε εφήβους στην Ελλάδα, δεδομένα της μελέτης του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας,

Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακριβείας «ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ», ΕΠΙΨΥ το 2018, αναφέρουν πως το 18,3% των εφήβων δεν έκανε χρήση προφυλακτικού στην πιο πρόσφατη σεξουαλική τους επαφή σε σχέση με την μελέτη του 2014 όπου το αντίστοιχο ποσοστό ήταν στο 15,9% (Κοκκέβη, Σταύρου, Καναβού, & Φωτίου, 2019).

- Άλλοι μέθοδοι φραγμού οι οποίοι δεν είναι ευρέως διαδεδομένοι είναι το κολπικό διαφραγμα και το τραχηλικό κάλυμμα. Πιο συγκεκριμένα, το κολπικό διάφραγμα πρόκειται για ένα εύκαμπτο κύπελο από λάτεξ που χρησιμοποιείται μαζί με σπερματοκτόνο. Τοποθετείται στον κόλπο πριν την σεξουαλική επαφή και παραμένει 6 ώρες μετά την σεξουαλική επαφή. Όσον αφορά το τραχηλικό κάλυμμα, είναι κύπελο από λάτεξ ή σιλικόνη το οποίο τοποθετείται στο τράχηλο της μήτρας αφού πρώτα έχει τοποθετηθεί σε αυτό σπερματοκτόνο (Apter, 2018) ; (National Health System, 2020) ; (National Health System, 2020).
- Ο κολπικός σπόγγος πρόκειται για ένα μικρό μαλακό, στρογγυλό σφουγγάρι το οποίο είναι κατασκευασμένο από πλαστικό, περιέχει σπερματοκτόνο και τοποθετείται στον κόλπο της γυναίκας πριν την σεξουαλική επαφή (Center for Disease Control and Prevention, 2023) ; (Planned Parenthood, 2023).

### 3. Μακράς Δράσης

- Οι μέθοδοι αντισύλληψης μακράς διάρκειας περιλαμβάνουν ενδομήτριες συσκευές όπως την ενδομητρική συσκευή από χαλκό και τα διάφορα είδη ενδομητρικών συσκευών που απελευθερώνουν λεβονοργεστρέλη . Οι συγκεκριμένες ενδομητρικές συσκευές τοποθετούνται από ιατρό και μπορούν να παραμείνουν εντός της μήτρας από 3 έως 8 έτη (για το ενδομήτριο σύστημα απελευθέρωσης λεβονοργεστρέλης) ή έως και 10 έτη (για το ενδομητρικό σπέραμα-σπιράλ) (Mayo Clinic, 2022) ; (Mayo Clinic, 2023) ; (Bahamondes, Fernandes, Monteiro, & Bahamondes , 2020).

#### **4.1.4. Μέτρα πρόληψης Σεξουαλικάς Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων**

Όπως αναφέρθηκε και στην ενότητα των μέτρων αντισύλληψης, το ανδρικό προφυλακτικό πρόκειται για την πιο διαδεδομένη μέθοδο αντισύλληψης σε αγόρια και κορίτσια κάτω των 18 ετών. Παράλληλα, συμβάλει και στην πρόληψη των ΣΜΑ όπως γλαμύδια, γονόρροια, τριχομονάδες και ηπατίτιδα Β. Επιπλέον, το προφυλακτικό μέσω της πρόληψης των ΣΜΑ συμβάλει στην πρόληψη της πυελικής φλεγμονώδους νόσου στις γυναίκες. Ακόμα, η χρήση προφυλακτικού συμβάλει στην πρόληψη από τον ιό HIV, καθώς αποτελέσματα μελέτης σε ετεροφυλόφιλα ζευγάρια που ο ένας σύντροφος νοσούσε από HIV, ο άλλος σύντροφος είχε 71-80% λιγότερες πιθανότητες να νοσήσει από τον HIV στην περίπτωση που χρησιμοποιούσε

προφυλακτικό σε σχέση με ζευγάρια που δεν χρησιμοποιούσαν (Center for Disease Control and Prevention, 2023). Εκτός από το ανδρικό προφυλακτικό υπάρχει και το γυναικείο προφυλακτικό που τοποθετείται εντός του κόλλπου, το οποίο είναι λιγότερο διαδεδομένο. Το γυναικείο προφυλακτικό φαίνεται ότι παρέχει προστασία για ορισμένα ΣΜΛ όμως απαιτούνται περισσότερα δεδομένα. Ακόμα, παρατηρείται μεγαλύτερη προστασία για την εμφάνιση γονόρροιας και χλαμυδίων όταν χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με το ανδρικό προφυλακτικό (Wiyeh, Mome, Mahasha, Kongnyuy, & Wiysonge, 2020).

Η χημειοπροφύλλαξη για τον ιό HIV πρόκειται για μία φαρμακευτική αγωγή την οποία λαμβάνουν καθημερινά τα άτομα τα οποία διατρέχουν υψηλό κίνδυνο λοίμωξης από HIV. Σύμφωνα με τον CDC, τα άτομα στα οποία συστήνεται να λαμβάνουν χημειοπροφύλλαξη για τον HIV είναι άτομα τα οποία είναι αρνητικά για την λοίμωξη HIV, είχαν τους τελευταίους έξι μήνες κολπική ή πρωκτική σεξουαλική επαφή και 1. έχουν σεξουαλική επαφή με άτομο που νοσεί από HIV ή 2. δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικό ή 3. έχουν διαγνωστεί με κάποιο ΣΜΛ τους τελευταίους έξι μήνες. Επιπλέον, η χημειοπροφύλλαξη προτείνεται σε άτομα που κάνουν χρήση ουσιών μέσω σύριγγας και 1. έχουν σεξουαλικό σύντροφο που νοσεί από HIV μέσω μολυσμένης σύριγγας ή 2. μοιράζεται σύριγγες και βελόνες για την χρήση ναρκωτικών. Η αποτελεσματικότητα της χημειοπροφύλλαξης, ανέρχεται στο 99% για την πρόληψη του HIV μέσω σεξουαλικής επαφής και στο 74% για την πρόληψη μέσω χρήσης μολυσμένων βελόνων ή συρίγγων (HIN INFO, 2021).

## **4.2 Μέθοδοι δευτερογενούς πρόληψης**

Τα μέτρα για την δευτερογενή πρόληψη της σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου έγκειται στην έγκυρη διάγνωση των ΣΜΛ. Η δευτερογενής πρόληψη περιλαμβάνει την προώθηση για αναζήτηση υπηρεσιών υγείας τόσο για τα άτομα που εμφανίζουν συμπτώματα νόσησης από ένα ΣΜΛ όσο και για εκείνους που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο νόσησης. Επιπλέον, η δευτερογενής πρόληψη συμβάλει στην παροχή υπηρεσιών για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία σε συμπτωματικούς και ασυμπτωματικούς ασθενείς με ΣΜΛ καθώς και στους συντρόφους τους. Παράλληλα, βασική είναι και η υποστήριξη και συμβουλευτική των νεοδιαγνωσθέντων ατόμων με ΣΜΛ για την καλύτερη αντιμετώπιση της κατάστασης και σε ψυχολογικό επίπεδο (UNAIDS, 1999). Ιδιαίτερα για τους εφήβους, το σχολείο και η κοινότητα παίζουν πρωταρχικό ρόλο στην διασύνδεση τους με υπηρεσίες υγείας για τον έλεγχο νόσησης από ΣΜΛ αλλά και για την συμβουλευτική αναφορικά με θέματα σεξουαλικής υγείας. Παρόλα αυτά αρκετοί έφηβοι δεν επισκέπτονται υπηρεσίες υγείας και ειδικά αυτές που



αφορούν την σεξουαλική υγεία. Για να επιτευχθεί η τακτική επίσκεψη των εφήβων σε υπηρεσίες υγείας για τον έλεγχο από πιθανή λοίμωξη από κάποιο ΣΜΛ είναι απαραίτητη και η ευαισθητοποίηση των γονέων ώστε να υποστηρίξουν τον τακτικό έλεγχο των παιδιών τους (Wilkins, et al., 2022). Παρακάτω παρατίθενται οι συστάσεις του CDC για τους εφήβους και νεαρούς ενήλικες αναφορικά με τον προσυμπτωματικό έλεγχο των πιο συχνών σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων:

#### Χλαμύδια:

Ο προσυμπτωματικός έλεγχος για χλαμύδια συστήνεται να πραγματοποιείται ανά έτος στις σεξουαλικά ενεργές έφηβες κοπέλες και στους έφηβους που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες. Σε άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες και είναι άτομα υψηλού κινδύνου για μόλυνση από χλαμύδια, συστήνεται έλεγχος ανά 3-6 μήνες. Στους ετεροφυλόφιλους άνδρες συστήνεται έλεγχος μόνο σε περιπτώσεις που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο μόλυνσης.

#### Γονόρροια

Ο προσυμπτωματικός έλεγχος για γονόρροια συστήνεται να πραγματοποιείται ανά έτος στις σεξουαλικά ενεργές έφηβες κοπέλες και στους έφηβους που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες. Σε άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες και είναι άτομα υψηλού κινδύνου για μόλυνση από γονόρροια, συστήνεται έλεγχος ανά 3-6 μήνες. Στους ετεροφυλόφιλους άνδρες συστήνεται έλεγχος μόνο σε περιπτώσεις που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο μόλυνσης.

#### Σύφιλη

Ο προσυμπτωματικός έλεγχος για σύφιλη συστήνεται να πραγματοποιείται ανά έτος σε έφηβους που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες.

#### Τριχομονάδες

Ο προσυμπτωματικός έλεγχος για τριχομονάδες συστήνεται να πραγματοποιείται ανά έτος στις σεξουαλικά ενεργές έφηβες οι οποίες διατρέχουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης τριχομονάδων.

#### HIV

Ο προσυμπτωματικός έλεγχος για HIV συστήνεται να πραγματοποιείται σε όλους τους σεξουαλικά ενεργούς εφήβους.

### HPV

Ο προσυμπτωματικός έλεγχος για HPV συστήνεται να πραγματοποιείται σε σεξουαλικά ενεργές γυναίκες από την ηλικία των 21 ετών (Nationwide Children’s Hospital, 2023) ; (Liddon, Pampati, Dunville, Kilmer, & Steiner, 2022).

### **4.3 Μέθοδοι τριτογενούς πρόληψης**

Η τριτογενής πρόληψη στην σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου περιλαμβάνει τα μέτρα που προλαμβάνουν επιπλοκές λόγω της νόσησης από ΣΜΛ ή και την διαχείριση χρόνιων συμπτωμάτων από ΣΜΛ. Για παράδειγμα, η νόσηση από χλαμύδια μπορεί να προκαλέσει υπογονιμότητα, ενώ στην περίπτωση του HIV και της σύφιλης, μπορεί να προκληθεί κάθετη μετάδοση των ιών από την μητέρα στο βρέφος κατά την κύηση. Για τον λόγο αυτό, η τριτογενής πρόληψη μέσω της θεραπείας για τα χλαμύδια συμβάλει στην μείωση επιπλοκών όπως η πυελική φλεγμονή που μπορεί να οδηγήσει σε υπογονιμότητα. Ακόμα, μέσω της αντιρετροϊκής θεραπείας προκαλείται μείωση της πιθανότητας μετάδοσης του HIV από την μητέρα στο βρέφος ενώ στην περίπτωση της λοίμωξης από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) η θεραπεία προλαμβάνει την ανάπτυξη καρκίνου του τραχήλου της μήτρας (European Centre for Disease Prevention and Control. , 2021).

## **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΣΚΟΠΟΣ**

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η βιβλιογραφική αναζήτηση, με την μέθοδο της συστηματικής ανασκόπησης, παρεμβάσεων πρόληψης σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου και αναπαραγωγικής υγείας σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες.

Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι τα ακόλουθα:

Ερευνητικό Ερώτημα 1: Ποιές είναι οι παρεμβάσεις που έχουν υλοποιηθεί για την πρόληψη σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου και αναπαραγωγικής υγείας σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες;

Ερευνητικό Ερώτημα 2: Ποιό είναι το περιεχόμενο των παρεμβάσεων για την πρόληψη σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου και αναπαραγωγικής υγείας σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες;

Ερευνητικό Ερώτημα 3: Ποιά είναι η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων για την πρόληψη σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου και αναπαραγωγικής υγείας σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες;

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε με την αναζήτηση άρθρων στις ακόλουθες βάσεις δεδομένων: PubMed, Scopus και Cochrane Library. Αναζητήθηκαν άρθρα που είχαν δημοσιευτεί την πενταετία 2017-2022. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: adolescence, teen, young adult, student, unsafe sex, sexual health, contraception, prevention and control, sexually transmitted infection, sexual transmitted disease, sexual behavior, pregnancy in adolescence, health promotion, sex education, intervention, program. Το query που χρησιμοποιήθηκε για την Pubmed και το Scopus, ήταν το ακόλουθο (adolescen\* [tw] or teen\* [tw] or "young adult\*" [tw] or student\* [tw]) AND ("sexual health" [tw] or unsafe\* sex [tw] or "sex\* education" [tw] or "sexually transmitted disease" [tw] or "sexually transmitted infection" [tw] or "pregnancy in adolescence" [tw] or contracept\* [tw] or "sexual behavior" [tw] ) AND (intervention [tw] or program [tw] or "health promotion" [tw] or "prevention and control" [tw]). Όσον αφορά την Cochrane library το query που χρησιμοποιήθηκε ήταν το ακόλουθο: Mesh Descriptor:[Age Groups] OR (adolescent\*):ti,ab,kw OR (teen\*):ti,ab,kw OR (young adult\*):ti,ab,kw OR (student\*):ti,ab,kw AND Mesh Descriptor: [Sexual Health] OR (unsafe NEXT sex):ti,ab,kw OR (sex NEXT education):ti,ab,kw OR (sexually transmitted NEXT (disease\* or infection\*)):ti,ab,kw OR ("pregnancy in adolescence"):ti,ab,kw AND (contraception):ti,ab,kw (Word variations have been searched) AND Mesh Descriptor: [Primary Prevention] OR (health NEXT promotion):ti,ab,kw OR (intervention):ti,ab,kw OR ("prevention and control"):ti,ab,kw AND (program):ti,ab,kw. Οι αναζητήσεις στην Pubmed έγιναν από την 1η Νοεμβρίου έως τις 23 Νοεμβρίου 2022, στο Scopus από τις 24 Νοεμβρίου έως τις 7 Δεκεμβρίου 2022 και στην Cochrane από 7 Νοεμβρίου έως 21 Δεκεμβρίου 2022.

Για την ανασκόπηση χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος PRISMA (PRISMA, 2020)

### Κριτήρια Ένταξης

Στα κριτήρια ένταξης περιελήφθησαν άρθρα που περιλάμβαναν:

- α) ολοκληρωμένες παρεμβάσεις πρόληψης σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου
- β) παρεμβάσεις με πληθυσμό στόχο έφηβους ή/και νεαρούς ενήλικες, δηλαδή οι ηλικίες των συμμετεχόντων 10-24 ετών
- γ) παρεμβάσεις που πραγματοποιήθηκαν στην κοινότητα ή σε σχολική μονάδα

δ) παρεμβάσεις που υλοποιήθηκαν σε δυτικού τύπου κοινωνίες (Ευρώπη, Βόρεια-Νότια Αμερική)

ε) άρθρα που περιέχουν τις μεθόδους αξιολόγησης του προγράμματος

στ) άρθρα που έχουν δημοσιευτεί στην αγγλική γλώσσα μεταξύ των ετών 2017-2022

ζ) άρθρα που έχουν ελεύθερη πρόσβαση

### Κριτήρια Αποκλεισμού

Τα άρθρα τα οποία αποκλείστηκαν ήταν αυτά τα οποία:

α) δεν είχαν ως αποκλειστικό σκοπό την πρόληψη σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου αλλά περιλάμβαναν παράλληλα την πρόληψη ουσιών, καπνίσματος, ή την πρόληψη σεξουαλικής κακοποίησης

β) περιλάμβαναν συμμετέχοντες που παρόλο που πληρούσαν τα ηλικιακά κριτήρια (10-24 ετών), νοσούσαν από κάποια σεξουαλικά μεταδιδόμενη λοίμωξη ή είχαν γίνει γονείς

γ) περιλάμβαναν παρεμβάσεις οι οποίες αν και πληρούσαν τα ηλικιακά κριτήρια είχαν υλοποιηθεί σε νοσοκομεία/κλινικές ή είχαν πραγματοποιηθεί μέσω διαδικτυακών εφαρμογών.

δ) περιλάμβαναν παρεμβάσεις οι οποίες είχαν ως πληθυσμό στόχο έφηβους και νεαρούς ενήλικες οι οποίοι ανήκαν σε μειονότητες ή οι παρεμβάσεις έλαβαν χώρα στην αφρικανική, την ασιατική ήπειρο ή την ωκεανία

ε) περιλάμβαναν παρεμβάσεις που ως πληθυσμό στόχο είχαν γονείς εφήβων

στ) ήταν μέρος μετα-αναλύσεων και διατριβών

### Αποτελέσματα Αναζήτησης

Σύμφωνα με την αναζήτηση της βιβλιογραφίας, στις βάσεις δεδομένων εντοπίστηκαν συνολικά 14.692 άρθρα (8.825 από Scopus, 5.269 από Pubmed, 598 από Cochrane Library). Από τα άρθρα αυτά αφαιρέθηκαν 4.533 διπλοεγγραφές. Έπειτα, 10.159 ελέγχθηκαν από τον τίτλο και την περίληψη τους. Απορρίφθηκαν 9.826 άρθρα ως μη σχετικά και έμειναν 333 άρθρα τα οποία ελέγχθηκαν ως προς το πλήρες κείμενο τους ενώ 3 δεν ήταν διαθέσιμα σε πλήρες κείμενο. Τελικά, ελέγχθηκαν 330 άρθρα εκ των οποίων αποκλείστηκαν με βάση τα κριτήρια που είχαν τεθεί:

α) 120 άρθρα που αφορούσαν παρεμβάσεις που δεν πληρούσαν τα ηλικιακά κριτήρια

β) 23 άρθρα που αφορούσαν παρεμβάσεις όπου μεταξύ των συμμετεχόντων υπήρχαν άτομα τα οποία νοσούσαν από κάποιο ΣΜΛ

γ) 54 άρθρα με παρεμβάσεις που είχαν υλοποιηθεί σε χώρες της αφρικανικής, της ασιατικής ηπείρου ή στην Ωκεανία

δ) 10 παρεμβάσεις που είχαν υλοποιηθεί σε νοσοκομεία/κλινικές

ε) 38 παρεμβάσεις που είχαν υλοποιηθεί με διαδικτυακές εφαρμογές

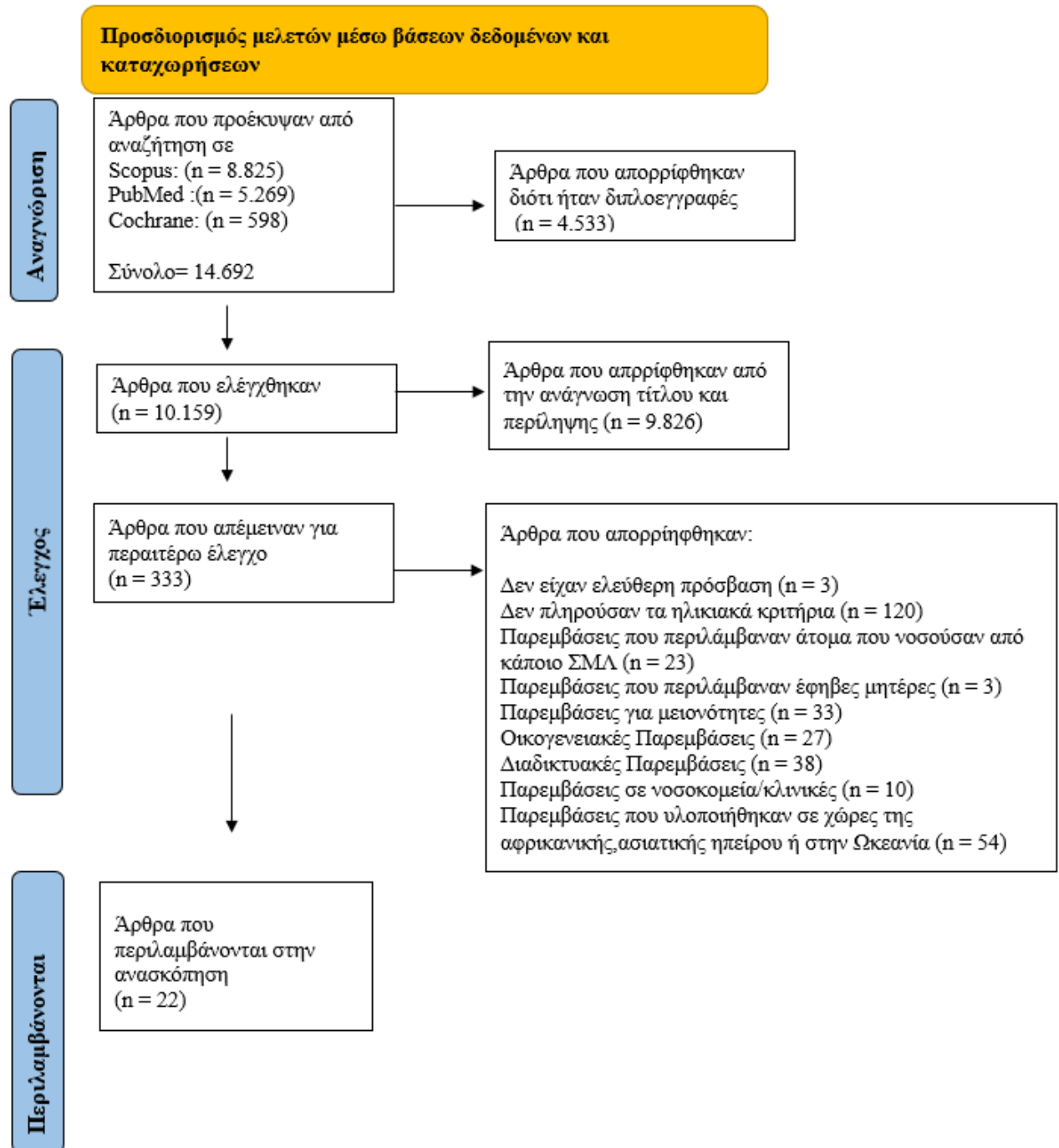
στ) 3 άρθρα με παρεμβάσεις στις οποίες συμμετείχαν έφηβες μητέρες

ζ) 27 άρθρα με παρεμβάσεις στις οποίες συμμετείχε όλη η οικογένεια

η) 33 άρθρα όπου οι παρεμβάσεις απευθύνονταν αποκλειστικά σε μειονότητες

Συνολικά, τα κριτήρια πληρούσαν 22 άρθρα

Στον παρακάτω πίνακα παρατίθεται το Διάγραμμα Ροής-Flow Chart.



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ /ΕΤΟΣ ΔΗΜΟΣΙΕΥ- ΣΗΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟ Σ ΜΕΛΕΤΗΣ/ ΧΩΡΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ	ΕΙΔΟΣ ΜΕΛΕ- ΤΗΣ	ΜΕΘΟΔΟΣ ΠΑΡΕΜΒΑ- ΣΗΣ	ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟ- ΓΗΣΗΣ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ- ΤΑ
Gómez-Lugo M. et. al (2022)	ΜΑΘΗΤΕΣ 14-19 ΕΤΩΝ ΚΟΛΟΜΒΙΑ	τυχαιοπ οιημένη ελεγχόμ ενη δοκιμή σε ομάδες	Παιχνίδι ρόλων, καταιγισμός ιδεών, μελέτες περίπτωσης αναφορικά με την πρόληψη του HIV και των ΣΜΛ	Ερωτηματολόγιο	Αυξημένη αυτοαποτελεσματι κότητα στην χρήση προφυλακτικού (AOR= 1,44; 95% CI 1,30–1,61; p<0,001) και αύξηση στις γνώσεις για τον HIV και τα υπόλοιπα ΣΜΛ (AOR = 29.33;95% CI 18.97–45.34; p< 0.001)
Lohan M. et al. (2022)	ΜΑΘΗΤΕΣ 12-14 ΕΤΩΝ ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ	τυχαιοπ οιημένη ελεγχόμ ενη δοκιμή σε ομάδες	Προβολή ταινίας, εργασίες στην τάξη και στο σπίτι, συζήτηση αναφορικά με την σεξουαλική υγεία	Ερωτηματολόγιο	Δεν υπήρξε σημαντική διαφορά στην αποφυγή της σεξουαλικής επαφής χωρίς προφύλαξη: 86,62% ομάδα παρέμβασης και 86,41% στην ομάδα ελέγχου.
Manlove J. et.al (2022)	ΜΑΘΗΤΕΣ ( ΜΟΝΟ ΑΓΟΡΙΑ)15-18 ΕΤΩΝ ΗΠΑ	τυχαιοπ οιημένη ελεγχόμ ενη δοκιμή σε ομάδες	Συζήτηση για τις συμπεριφορ ές των ανδρών, τις υγιείς σχέσεις και παροχή γνώσεων για την αντισύλληψ η και την πρόληψη ανεπιθύμητ ων κησεων	Ερωτηματολόγιο	Διαπιστώθηκε βελτίωση στις γνώσεις για το προφυλακτικό (31,9%), στην χρήση προφυλακτικού για αποφυγή ανεπιθύμητων κησεων (17,8%) και σωστή επικοινωνία με τους σεξουαλικούς συντρόφους (0,3%).



Rasberry C.N. et.al (2022)	ΜΑΘΗΤΕΣ 14-18 ΕΤΩΝ ΗΠΙΑ	τυχαιοπ οιημένη ελεγχόμ ενη δοκιμή σε ομάδες	Μαθήματα για την σεξουαλική υγεία, τη συναισθημα τική και ψυχική υγεία, τη βία και την πρόληψη τραυματισμ ών και τον καπνό, το αλκοόλ και άλλα ναρκωτικά.	Ερωτηματολόγιο	Μεγαλύτερη πιθανότητα για χρήση προφυλακτικού μετά την παρέμβαση (AOR = 1.36, 95% CI = 1.07–1.72)
Coyle K. et.al (2021)	ΜΑΘΗΤΕΣ 14-17 ΕΤΩΝ ΗΠΙΑ	τυχαιοπ οιημένη ελεγχόμ ενη δοκιμή σε ομάδες	Μαθήματα για την σεξουαλική υγεία, την πρόληψη του HIV, τον σεξουαλικό προσανατολι σμό και την πρόληψη της σεξουαλικής βίας.	Ερωτηματολόγιο	Δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντική διαφορά στα ποσοστά κολπικού σεξ χωρίς χρήση προφυλακτικού τους τελευταίους 3 μήνες(AOR = 1.38, p-value:0,321) και στους 12 μήνες μετά την παρέμβαση( AOR = 1.00 p- value:0,993)
Manlove J. et.al (2021)	ΜΑΘΗΤΕΣ 13-15 ΕΤΩΝ ΗΠΙΑ	τυχαιοπ οιημένη ελεγχόμ ενη δοκιμή σε ομάδες	Μαθήματα που αναφέρονται στην σεξουαλική υγεία, τις ΣΜΛ, τις ανεπιθύμητε ς κυήσεις και στην αντισύλληψη	Ερωτηματολόγιο	Η ομάδα παρέμβασης είχε περισσότερες πιθανότητες να χρησιμοποιήσει μακράς δράσης ή ορμονική αντισύλληψη σε σχέση με την ομάδα ελέγχου(61,2% έναντι 51,9%).

Jerlström C. & Adolfsson A. (2020)	ΜΑΘΗΤΕΣ 15 ΕΤΩΝ ΣΟΥΗΔΙΑ	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες	Θεατρικό παιχνίδι, άσκηση για τις αξίες της ζωής, ενημέρωση για τα χλαμύδια μέσω παιχνιδιού, επίδειξη σωστής χρήσης προφυλακτικού	Ερωτηματολόγιο	Μεγαλύτερα επίπεδα γνώσης για χρήση προφυλακτικού (62 στους 427 πριν την παρέμβαση/90 στους 427 μετά την παρέμβαση είχαν απαντήσει ότι γνωρίζουν αρκετά καλά την χρήση του προφυλακτικού)
Pakarinen M. et.al (2020)	ΜΑΘΗΤΕΣ 15-19 ΕΤΩΝ ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες	Μάθημα για την ασφαλή σεξουαλική επαφή, τη χρήση προφυλακτικού και τα ΣΜΛ. Διανομή ενημερωτικού ύφyllάδιου για τα ΣΜΛ και για τα προφυλακτικά	Ερωτηματολόγιο	Αύξηση στον έλεγχο για ΣΜΛ στην ομάδα παρέμβασης (20% πριν την παρέμβαση, 26% στο 1ο follow up, 34% στο 2ο follow up) p-value: 0,019 ενώ καμία διαφορά στην ομάδα ελέγχου (16% πριν την παρέμβαση, 12,6% στο 1ο follow up και 12,6% στο 2ο follow up, p-value: 0,641)
Ricks J. et.al (2020)	ΦΟΙΤΗΤΕΣ 18-22 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΤΡΟΦΟΙ ΤΟΥΣ ΗΠΙΑ	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή	Επίδειξη σωστής χρήσης προφυλακτικών και λιπαντικών και παροχή πληροφοριών για τις ΣΜΛ	Ερωτηματολόγιο	Η συχνότητα των σεξουαλικών επαφών χωρίς προφύλαξη μειώθηκε από 26,4 φορές κατά την έναρξη της παρέμβασης σε 3,9 φορές μετά το follow up στους 6 μήνες.

Tingey L. et.al (2020)	ΜΑΘΗΤΕΣ 13-19 ΕΤΩΝ ΗΠΑ	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες	Μαθήματα για θέματα σεξουαλικής /αναπαραγωγικής υγείας και εκμάθηση σωστής χρήσης προφυλακτικού	Ερωτηματολόγιο	Αυξημένα ποσοστά γνώσεων για την πρόληψη του HIV από την έναρξη της παρέμβασης (78.94%) σε σχέση με την λήξη της παρέμβασης (83.58%), p value= .001.
Chandler R. et.al (2019)	ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ 18-24 ΕΤΩΝ ΗΠΑ	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες	Μαθήματα σχετικά με την μετάδοση του HIV, την χρήση προφυλακτικού και την διαφύλαξη ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς και παιχνίδι ρόλων για την πρόληψη κινδύνων	Ερωτηματολόγιο	Οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης είχαν θετικές αλλαγές των γνώσεων τους για τον HIV (μέση τιμή: 15.06 η ομάδα ελέγχου και 18.13 η ομάδα παρέμβασης, p < 0,0001)
Hieftje K. et.al (2019)	ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ 18-24 ΕΤΩΝ ΗΠΑ	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή	Παιχνίδι με κάρτες που περιλαμβάνει συζητήσεις για ανάπτυξη επικοινωνιακών δεξιοτήτων με τους συντρόφους τους σχετικά με τη χρήση προφυλακτικού και τον έλεγχο για ΣΜΛ	Ερωτηματολόγιο /συνεντεύξεις	Δεν υπήρχαν αλλαγές στην γνώση για τα ΣΜΛ (μέση τιμή: 10,33 πριν την παρέμβαση, 11,06 2 εβδομάδες μετά την παρέμβαση, 10,89 6 εβδομάδες μετά την παρέμβαση)

Kenyon D.B. et.al (2019)	ΜΑΘΗΤΕΣ 12-14 ΕΤΩΝ ΗΠΑ	τυχαιοπ οιημένη ελεγχόμ ενη δοκιμή	Μαθήματα που αναφέρονται στην σεξουαλική υγεία, στην ανάληψη προσωπικής και σεξουαλικής ευθύνης και στον καθορισμό στόχων	Ερωτηματολόγιο	Υψηλότερα επίπεδα αυτοαποτελεσματι κότητας της άρνησης για σεξουαλική επαφή $t = -3,567$ , (μέση τιμή = 3,69) ενώ πριν την παρέμβαση (μέση τιμή =3,47)
Manaseri H. et.al (2019)	ΜΑΘΗΤΕΣ 11-13 ΕΤΩΝ ΗΠΑ	τυχαιοπ οιημένη ελεγχόμ ενη δοκιμή σε ομάδες	Μαθήματα για την ανάπτυξη υγιών σχέσεων, τη κατανόηση των φυσιολογικό ν αναπτυξιακ ών αλλαγών κατά την εφηβεία, την πρόληψη των ΣΜΛ και την εκμάθηση δεξιοτήτων επικοινωνίας μέσω παιχνιδιών- ρόλων	Ερωτηματολόγιο	Υψηλότερα ποσοστά γνώσεων για τα ΣΜΛ η ομάδα παρέμβασης (μέση τιμή 0.718) από την ομάδα ελέγχου (μέση τιμή 0.564) p value: <0.0071
Pivatti A.S.A. et.al (2019)	ΜΑΘΗΤΕΣ ΛΥΚΕΙΟΥ ΒΡΑΖΙΛΙΑ	τυχαιοπ οιημένη ελεγχόμ ενη δοκιμή	Ομαδικές συζητήσεις και παιχνίδια για την πρόληψη του ΣΜΛ και την χρήση του προφυλακτι κού στην 1η ομάδα παρέμβασης. Διαλέξεις και διανομή	Ερωτηματολόγιο	Θετικές αλλαγές σχετικά με τις γνώσεις και τις στάσεις των εφήβων και από τις δύο ομάδες ( $p < 0.0001$ ).

			<p>ενημερωτικό υλικού για τις μεθόδους αντισύλληψης στην 2η ομάδα παρέμβασης.</p>		
Richardson E. et.al (2019)	<p>ΜΑΘΗΤΡΙΕΣ 16-18 ΕΤΩΝ ΗΠΑ</p>	<p>τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή</p>	<p>Ομαδικά παιχνίδια και παιχνίδια ρόλων που περιλαμβάνουν την μείωση σεξουαλικών συμπεριφορών αυξημένου κινδύνου</p>	<p>Ερωτηματολόγιο</p>	<p>Αύξηση αναγνώρισης χαρακτηριστικών συντρόφου με υψηλό κίνδυνο για ΣΜΛ: 38% πριν την παρέμβαση, 92% αμέσως μετά την παρέμβαση και 100% τρεις μήνες μετά την παρέμβαση (p-value = 0,01).</p>
Rohrbach L.A. et.al (2019)	<p>ΜΑΘΗΤΕΣ 12-14 ΕΤΩΝ ΗΠΑ</p>	<p>τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες</p>	<p>Μαθήματα για πρόληψη HIV και εφηβικής εγκυμοσύνης μέσω ομαδικών συζητήσεων, παιχνίδια ρόλων και διαδικτυακές δραστηριότητες</p>	<p>Ερωτηματολόγιο</p>	<p>Οι μαθητές στην ομάδα παρέμβασης ήταν λιγότερο πιθανό να αναφέρουν έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας μέχρι την γ γυμνασίου σε σύγκριση με μαθητές της ομάδας ελέγχου (odds ratio 0,77, CI 95% 0,66–,90).</p>
Lohan M. et.al (2018)	<p>ΜΑΘΗΤΕΣ 14 ΕΤΩΝ ΙΡΛΑΝΔΙΑ</p>	<p>τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες</p>	<p>Προβολή ταινίας, παροχή πληροφοριών για τη σεξουαλική υγεία και εξάσκηση δεξιοτήτων επικοινωνίας</p>	<p>Ερωτηματολόγιο</p>	<p>Παρατηρήθηκε αύξηση στα ποσοστά της σεξουαλικής επαφής χωρίς προφύλαξη 9 μήνες μετά στην ομάδα παρέμβασης (από 3,6% σε 5,4%) και στην ομάδα ελέγχου (από 2,5% σε 5,6%)</p>

Lys C.L. et.al (2018)	ΜΑΘΗΤΡΙΕΣ 13-17 ΕΤΩΝ ΚΑΝΑΔΑΣ	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή	Διαδραστικά μαθήματα που βασίζονται στις τέχνες και ασχολείται με τη σεξουαλική υγεία, τον ιό HIV και τα ΣΜΛ	Ερωτηματολόγιο	Αυξημένη γνώση των ΣΜΛ (μέση τιμή πριν την παρέμβαση= 4 και μετά την παρέμβαση= 9, $p < 0,001$ )
Rotz D. et.al (2018)	ΜΑΘΗΤΕΣ 14-15 ΕΤΩΝ ΗΠΑ	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες	Σεμινάρια που παραδίδονται από μια ομάδα συνομηλίκων και περιλαμβάνουν θέματα σεξουαλικής αγωγής και πρόληψης ΣΜΛ και του HIV	Ερωτηματολόγιο	8%-27% περισσότερες πιθανότητες να έχουν εκτεθεί τους τελευταίους 12 μήνες σε πληροφορίες σχετικά με την αποχή, τις μεθόδους αντισύλληψης και τα ΣΜΝ (όλα $p \leq .01$ ).
Scull T.M et.al (2018)	ΜΑΘΗΤΕΣ 12-14 ΕΤΩΝ ΗΠΑ	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή	Χρήση οπτικοακουστικών υλικών και βιβλίων με πληροφορίες για την σεξουαλική υγεία	Ερωτηματολόγιο	Αυξημένη χρήση αντισύλληψης (μέση τιμή πριν την παρέμβαση 2,53 - μετά την παρέμβαση μέση τιμή 3,03 , $p$ -value: $< 0,001$ ).

Morales A. et.al (2017)	ΜΑΘΗΤΕΣ 14-16 ΕΤΩΝ ΙΣΠΑΝΙΑ	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες	Ομαδικές συζητήσεις, παιχνίδια, παιχνίδια ρόλων για την πρόληψη του HIV, την πρόληψη εγκυμοσύνης και τεχνικές επικοινωνίας και διαπραγμάτευσης για την προώθηση ασφαλέστερων σεξουαλικών συμπεριφορών	Ερωτηματολόγιο	Αύξηση στην γνώση για τον HIV και τα υπόλοιπα ΣΜΛ (μέση τιμή: 13.73 πριν την παρέμβαση και 16.60 μετά την παρέμβαση, $p < ,00001$ ).
-------------------------	----------------------------------	--	---	----------------	--

Το πρόγραμμα COMPAS των Gomez-Lugo και συν.,2022, ήταν μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε σχολεία στην Κολομβία και απευθυνόταν σε μαθητές 14-19 ετών. Το πρόγραμμα περιλάμβανε παιχνίδι ρόλων, καταγισμό ιδεών, μελέτες περίπτωσης αναφορικά με την πρόληψη του HIV και των ΣΜΛ. Αναφορικά με την μέθοδο αξιολόγησης της παρέμβασης, χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια και τα αποτελέσματα της παρέμβασης έδειξαν αυξημένη αυτοαποτελεσματικότητα στην χρήση προφυλακτικού (AOR= 1,44; 95% CI 1,30–1,61;  $p < 0,001$ ) και αύξηση στις γνώσεις για τον HIV και τα υπόλοιπα ΣΜΛ (AOR = 29.33;95% CI 18.97–45.34;  $p < 0.001$ ). Το χαρακτηριστικό της παρέμβασης που συνέβαλε στην αποτελεσματικότητα του ήταν η χρήση του μοντέλου της θεωρίας της κοινωνικής μάθησης ενώ μειονέκτημα της μελέτης αποτελεί το γεγονός ότι η χώρα διεξαγωγής του προγράμματος (Κολομβία), περιλαμβάνει μεγάλες κοινωνικοοικονομικές διαφορές και ως εκ τούτου τα αποτελέσματα της μελέτης δεν μπορούν να γενικευθούν (Gómez-Lugo, et al., 2022).

Το πρόγραμμα If I Were Jack των Lohan και συν.,2022, ήταν μία τυχαιοποιημένη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε σχολεία στο Ηνωμένο Βασίλειο και απευθυνόταν σε μαθητές 12-14 ετών. Η παρέμβαση περιλάμβανε την προβολή ταινίας που είχε ως θέμα την εφηβική εγκυμοσύνη, εργασίες στην τάξη και στο σπίτι καθώς και συζήτηση αναφορικά με την

σεξουαλική υγεία. Για την αξιολόγηση της παρέμβασης, χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια. Τα αποτελέσματα της παρέμβασης έδειξαν ότι δεν υπήρξε σημαντική διαφορά στην αποφυγή της σεξουαλικής επαφής χωρίς προφύλαξη (86,62% ομάδα παρέμβασης και 86,41% στην ομάδα ελέγχου). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης ήταν ότι οι καθηγητές των μαθητών που συμμετείχαν στα προγράμματα υλοποίησαν οι ίδιοι τις παρεμβάσεις γεγονός που βοήθησε τους μαθητές να αισθάνονται οικεία. Μειονέκτημα της παρέμβασης ήταν ότι συμμετείχαν άτομα από περιοχές υψηλού εισοδήματος επομένως τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευθούν στον γενικό πληθυσμό (Lohan, et al., 2022).

Το πρόγραμμα Manhood 2.0 των Manlove και συν., 2022, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε κέντρο νεότητας στις ΗΠΑ σε αγόρια μαθητές 15-18 ετών. Η παρέμβαση περιλάμβανε συζήτηση για τις συμπεριφορές των ανδρών, τις υγιείς σχέσεις καθώς και την παροχή γνώσεων για την αντισύλληψη και την πρόληψη ανεπιθύμητων κηρίσεων. Για την αξιολόγηση της παρέμβασης, χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια ενώ τα αποτελέσματα της παρέμβασης έδειξαν βελτίωση των γνώσεων για το προφυλακτικό (31,9%), για την χρήση προφυλακτικού ως μέσο αντισύλληψης (17,8%) και για την σωστή επικοινωνία με τους σεξουαλικούς συντρόφους (0,3%). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι ότι η διεξαγωγή του προγράμματος πραγματοποιήθηκε από νεαρούς άνδρες με τους οποίους οι συμμετέχοντες ήταν ευκολότερο να μοιραστούν μαζί τους θέματα της σεξουαλικής υγείας τους και να συζητήσουν αναλυτικά για το εν λόγω θέμα. Το αδύνατο σημείο της παρέμβασης είναι ότι υπήρχε μικρό δείγμα λόγω της διακοπής της χρηματοδότησης του προγράμματος (Manlove, et al., 2022).

Το πρόγραμμα SHE των Rasberry και συν., 2022 είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε σχολεία στις ΗΠΑ και απευθύνεται σε μαθητές 14-18 ετών. Το πρόγραμμα περιλάμβανε μαθήματα για την σεξουαλική υγεία, τη συναισθηματική και ψυχική υγεία, τη βία, την πρόληψη τραυματισμών, τον καπνό, το αλκοόλ και άλλα ναρκωτικά. Για την αξιολόγηση της παρέμβασης, χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια. Τα αποτελέσματα της παρέμβασης έδειξαν ότι ένα μεγάλο ποσοστό των συμμετέχοντων είχε σεξουαλική επαφή με χρήση προφυλακτικού μετά την παρέμβαση (AOR = 1.36, 95% CI = 1.07–1.72). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης ήταν η χρήση ενός πολυεπίπεδου προγράμματος για την προαγωγή της σεξουαλικής υγείας ενώ το αδύνατο σημείο ήταν ότι υπήρχε μικρό δείγμα των συμμετεχόντων καθιστώντας τα αποτελέσματα αδύνατα να γενικευθούν στον γενικό πληθυσμό (Rasberry, et al., 2022).



Το πρόγραμμα FLASH των Coyle και συν.,2021, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε σχολεία των ΗΠΑ και απευθύνεται σε μαθητές 14-17 ετών. Η παρέμβαση περιλάμβανε ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα σπουδών 15 μαθημάτων αναφορικά με την σεξουαλική υγεία, την πρόληψη του HIV, τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την πρόληψη της σεξουαλικής βίας. Η μέθοδος αξιολόγησης της παρέμβασης περιλάμβανε ερωτηματολόγια ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν ότι δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές σχετικά με τα ποσοστά κολπικού σεξ χωρίς χρήση προφυλακτικού τους τελευταίους 3 μήνες (AOR = 1.38, p-value:0,321) και στους 12 μήνες μετά την παρέμβαση ( AOR = 1.00 p-value:0,993). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι η προαγωγή της επικοινωνίας μεταξύ παιδιών και γονέων η οποία επιτεύχθηκε μέσω ασκήσεων για το σπίτι τις οποίες οι μαθητές έπρεπε να συμπληρώσουν μαζί με τους γονείς τους. Μειονέκτημα της παρέμβασης είναι το μικρό δείγμα των συμμετεχόντων καθιστώντας αδύνατο τα αποτελέσματα να γενικευθούν στον γενικό πληθυσμό (Coyle, et al., 2021).

Η παρέμβαση RE:MIX των Manlove και συν.,2021, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε σχολεία στις ΗΠΑ και απευθύνεται σε μαθητές 13-15 ετών. Η παρέμβαση περιλαμβάνει μαθήματα διάρκειας 10 ωρών που διδάσκονται από έναν επαγγελματία υγείας μαζί με νέους ηλικιακά γονείς που έχουν τον ρόλο του εκπαιδευτή. Οι θεματικές ενότητες περιλαμβάνουν τις υγιείς σχέσεις, τις στρατηγικές επικοινωνίας, την σημασία της καθυστέρησης της σεξουαλικής δραστηριότητας, την ανατομία του αναπαραγωγικού συστήματος, τις ασφαλείς και αποτελεσματικές μεθόδους αντισύλληψης, την ισότητα των φύλων και την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Για την αξιολόγηση της παρέμβασης, χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ομάδα παρέμβασης είχε περισσότερες πιθανότητες να χρησιμοποιήσει μακράς δράσης ή ορμονική αντισύλληψη σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (61,2% έναντι 51,9%). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι ότι το πρόγραμμα υλοποιήθηκε από συνομιλήκους (peer education) ενώ το αδύνατο σημείο είναι η ύπαρξη λίγων συμμετεχόντων οι οποίοι ήταν σεξουαλικά ενεργοί γεγονός που κατέστησε δύσκολο τον έλεγχο στην αλλαγή των συμπεριφορών αναφορικά με την τήρηση των μέτρων αντισύλληψης (Manlove, et al., 2021).

Η παρέμβαση SAFETY των Jerlström & Adolfsson και συν.,2020, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε σχολεία στην Σουηδία και απευθύνεται σε μαθητές 15 ετών. Το πρόγραμμα περιλάμβανε ένα θεατρικό έργο με θέμα την πρόληψη των χλαμύδιακών λοιμώξεων, άσκηση για τις αξίες της ζωής, ενημέρωση για τα χλαμύδια μέσω παιχνιδιού καθώς και επίδειξη σωστής χρήσης προφυλακτικού. Η αξιολόγηση της

παρέμβασης περιλάμβανε ερωτηματολόγια ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν υψηλότερα επίπεδα γνώσης για χρήση προφυλακτικού στην ομάδα παρέμβασης (62 στους 427 πριν την παρέμβαση/90 στους 427 μετά την παρέμβαση είχαν απαντήσει ότι γνωρίζουν αρκετά καλά την χρήση του προφυλακτικού) σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (67 στους 399 πριν την παρέμβαση και 78 στους 399 μετά την παρέμβαση είχαν απαντήσει ότι γνωρίζουν αρκετά καλά την χρήση προφυλακτικού). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι ότι η παρέμβαση χρησιμοποίησε βιωματικές και πρωτότυπες μεθόδους όπως είναι η δημιουργία ενός θεατρικού έργου με θέμα την πρόληψη από τα γλαμύδια ενώ το αδύνατο σημείο της παρέμβασης είναι ότι δεν υπήρχε τυχαιοποίηση του δείγματος αλλά τυχαιοποιήθηκαν τα σχολεία σε ζεύγη αναφορικά με το μορφωτικό επίπεδο των γονέων των μαθητών (Jerlström & Adolfsson, 2020).

Το πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής στην Φινλανδία των Pakarinen και συν.,2020, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε σχολεία της Φινλανδίας και απευθυνόταν σε μαθητές 15-19 ετών. Το πρόγραμμα περιλάμβανε μαθήματα διάρκειας 11 εβδομάδων αναφορικά με την ασφαλή σεξουαλική επαφή, την χρήση προφυλακτικού και την πρόληψη από ΣΜΛ. Επιπλέον διανεμήθηκαν ενημερωτικά φυλλάδια που περιλάμβαναν πληροφορίες για τα ΣΜΛ καθώς και ενημέρωση για την διενέργεια τακτικών προληπτικών εξετάσεων. Ακόμα, διανεμήθηκε ένα ενημερωτικό φυλλάδιο για την χρήση του προφυλακτικού καθώς και προφυλακτικά. Η μέθοδος αξιολόγησης του προγράμματος, περιλάμβανε ερωτηματολόγιο ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν αύξηση στον έλεγχο για ΣΜΛ στην ομάδα παρέμβασης (20% πριν την παρέμβαση,26% στο 1ο follow up,34% στο 2ο follow up, p-value:0,019) ενώ καμία διαφορά στην ομάδα ελέγχου (16% πριν την παρέμβαση, 12,6% στο 1ο follow up και 12,6% στο 2ο follow up , p-value: 0,641). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι η ανάδειξη της σημαντικότητας του τακτικού ελέγχου για πιθανή λοίμωξη από ΣΜΛ ενώ το αδύνατο σημείο σχετιζόταν με την απώλεια αρκετών συμμετεχόντων στα follow-up γεγονός που δυσχέρανε την αξιολόγηση των αλλαγών στις στάσεις και στις συμπεριφορές (Pakarinen, Kylmä, Helminen, & Suominen, 2020).

Το πρόγραμμα THEIRS των Ricks και συν.,2020 είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή που υλοποιήθηκε στις ΗΠΑ και απευθύνεται σε φοιτητές 18-22 ετών και στους/στις συντρόφους τους. Η παρέμβαση περιλαμβάνει κατ'οίκον επισκέψεις στα σπίτια των φοιτητών με σκοπό την επίδειξη της σωστής χρήσης προφυλακτικών και λιπαντικών καθώς και την παροχή πληροφοριών για τις ΣΜΛ. Η μέθοδος αξιολόγησης της παρέμβασης περιλάμβανε ερωτηματολόγιο ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συχνότητα των σεξουαλικών επαφών χωρίς προφύλαξη μειώθηκε από 26,4 φορές κατά την έναρξη της παρέμβασης σε 3,9 φορές

μετά το follow up στους 6 μήνες. Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι ότι η διεξαγωγή του προγράμματος πραγματοποιήθηκε μέσω κατ'οίκον επίσκεψης στους φοιτητές ενώ το αδύνατο σημείο είναι πως υπήρχε μικρός αριθμός συμμετεχόντων με τα αποτελέσματα συνεπώς να μην μπορούν να γενικευθούν (Ricks , et al., 2020).

Η παρέμβαση Respecting the Circle of Life των Tingey και συν., 2020, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε κατασκήνωση παιδιών στις ΗΠΑ και απευθύνεται σε μαθητές 13-19 ετών. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει μαθήματα για θέματα σεξουαλικής/αναπαραγωγικής υγείας συμπεριλαμβανομένης της γνώσης, των στάσεων και την πεποιθήσεων γύρω από την συγκεκριμένη θεματική ενότητα. Ακόμα γίνεται εκμάθηση σωστής χρήσης προφυλακτικού. Αξίζει να αναφερθεί ότι στα μαθήματα χρησιμοποιήθηκε η θεωρία των κινήτρων. Η μέθοδος αξιολόγησης της παρέμβασης περιλάμβανε ερωτηματολόγια ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν αυξημένες γνώσεις στην πρόληψη του HIV από την έναρξη της παρέμβασης 78.94% σε σχέση με την λήξη της παρέμβασης 83.58%,  $p\text{ value}=.001$ . Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι η δημιουργία ομάδων συνομηλίκων για την διεξαγωγή της παρέμβασης ενώ ως αδύνατο σημείο χαρακτηρίστηκε η ύπαρξη χαμηλού αριθμού συμμετεχόντων οι οποίοι ήταν σεξουαλικά ενεργοί γεγονός που κατέστησε δύσκολο τον έλεγχο στην αλλαγή των συμπεριφορών αναφορικά με την τήρηση των μέτρων αντισύλληψης (Tingey , et al., 2020).

Η παρέμβαση HIP LADIES των Chandler και συν.,2019, είναι μία ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες, η οποία υλοποιήθηκε σε πανεπιστήμια των ΗΠΑ και απευθύνεται σε φοιτήτριες ηλικίας 18-24 ετών. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει παρουσίαση πληροφοριών σχετικά με την μετάδοση του HIV, την χρήση προφυλακτικού και την διαφύλαξη ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς. Ακόμα, πραγματοποιήθηκαν μαθήματα δεξιοτήτων επικοινωνίας για την αυτοαποτελεσματικότητα και την διαχείριση συντρόφων υψηλού κινδύνου. Στις παρεμβάσεις διεξήχθη παιχνίδι ρόλων με ανατροφοδότηση ώστε οι φοιτήτριες να γνωρίζουν πως να διαχειριστούν πιθανούς κινδύνους στην σεξουαλική τους ζωή. Η μέθοδος της αξιολόγησης του προγράμματος περιλάμβανε ερωτηματολόγια, ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης είχαν θετικές αλλαγές πάνω στις γνώσεις τους για τον HIV σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (μέση τιμή: 15.06 η ομάδα ελέγχου και 18.13 η ομάδα παρέμβασης,  $p < 0,0001$ ). Το δυνατό σημείο της συγκεκριμένης παρέμβασης είναι ότι επικεντρώθηκε στην ζωή και στην κουλτούρα των συμμετεχουσών ώστε να προωθηθούν αξίες και υγιεινές συμπεριφορές. Το αδύνατο σημείο της παρέμβασης είναι ότι δεν χρησιμοποιήθηκε

αντικειμενικό σύστημα για την αξιολόγηση των συμπεριφορών στα ερωτηματολόγια (Chandler, et al., 2019).

Το πρόγραμμα ONE NIGHT STAN των Hieftje και συν.,2019, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή που υλοποιήθηκε σε πανεπιστήμιο των ΗΠΑ και απευθύνεται σε αφροαμερικάνες φοιτήτριες 18-24 ετών. Η παρέμβαση πραγματοποιήθηκε μέσω ενός παιχνιδιού με κάρτες που περιλαμβάνει συζητήσεις για ανάπτυξη επικοινωνιακών δεξιοτήτων με τους συντρόφους τους για τη χρήση προφυλακτικού καθώς επίσης την αντίληψη του κινδύνου για σεξουαλικές συμπεριφορές. Επιπλέον, αναλύθηκε η σημαντικότητα του τακτικού ελέγχου για ΣΜΛ. Η αξιολόγηση του προγράμματος πραγματοποιήθηκε μέσω συνεντεύξεων και ερωτηματολογίων ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν ότι δεν υπήρχαν αλλαγές στην γνώση για τα ΣΜΛ (μέση τιμή: 10,33 πριν την παρέμβαση, 11,06 2 εβδομάδες μετά την παρέμβαση, 10,89 6 εβδομάδες μετά την παρέμβαση). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι ότι η καινοτομία στην μέθοδο εφαρμογής της καθώς υλοποιήθηκε εξ'ολοκλήρου μέσω ενός παιχνιδιού με κάρτες. Το αδύνατο σημείο της παρέμβασης είναι δεν υπήρχε ομάδα ελέγχου για να συγκριθούν οι αλλαγές στις γνώσεις και στις στάσεις (Hieftje, Duncan, Florsheim , Sawyer , & Fiellin , 2019).

Το πρόγραμμα My Journey των Kenyon και συν., 2019, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή που υλοποιήθηκε σε σχολεία της ΗΠΑ και απευθυνόταν σε Ινδιάνους μαθητές 12-14 ετών. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει μαθήματα που αναφέρονται στην σεξουαλική υγεία, στην ανάληψη προσωπικής και σεξουαλικής ευθύνης και στον καθορισμό στόχων. Η μέθοδος αξιολόγησης του προγράμματος ήταν μέσω ερωτηματολογίων ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν υψηλότερα επίπεδα άρνησης για σεξουαλική επαφή μετά την παρέμβαση (μέση τιμή = 3,69) συγκριτικά με δεδομένα που είχαν ληφθεί πριν την παρέμβαση (μέση τιμή =3,47). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι η εμπλοκή της κουλτούρας των συμμετεχόντων στις θεματικές ενότητες του προγράμματος ώστε να προωθηθούν αξίες και υγιεινές συμπεριφορές μέσω της παράδοσης. Το αδύνατο σημείο της παρέμβασης είναι ότι το πρόγραμμα σχεδιάστηκε αποκλειστικά για Ινδιάνους μαθητές της Αμερικής συμπεριλαμβάνοντας πολιτιστικά στοιχεία της εν λόγω φυλής επομένως απαιτούνται αλλαγές σε περίπτωση που υλοποιηθεί σε μαθητές διαφορετικής φυλής (Kenyon, et al., 2019).

Το πρόγραμμα Pono Choices των Manaseri και συν., 2019, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμη που υλοποιήθηκε σε σχολεία των ΗΠΑ και απευθυνόταν σε μαθητές 11-13 ετών. Η παρέμβαση περιλάμβανε 10 μαθήματα που πραγματοποιήθηκαν μέσω 3 θεματικών

ενοτήτων. Στην πρώτη θεματική ενότητα, αναλύθηκε η ανάπτυξη υγιών σχέση, η κατανόηση των φυσιολογικών αναπτυξιακών αλλαγών κατά την εφηβεία. Στην δεύτερη θεματική ενότητα, δόθηκε έμφαση στην πρόληψη των ανεπιθύμητων κυήσεων, των ΣΜΛ και στα τρόπους αντισύλληψης. Στην τρίτη θεματική ενότητα, αναφέρεται η εκμάθηση δεξιοτήτων επικοινωνίας μέσω παιχνιδιών-ρόλων. Η αξιολόγηση του προγράμματος περιλάμβανε ερωτηματολόγιο ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν υψηλότερα ποσοστά γνώσεων για τα ΣΜΛ στην ομάδα παρέμβασης (μέση τιμή 0.718) σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (μέση τιμή 0.564)  $p$  value:  $<0.0071$ . Το δυνατό σημείο της παρέμβασης ήταν ότι οι καθηγητές των μαθητών που συμμετείχαν στα προγράμματα υλοποίησαν οι ίδιοι τις παρεμβάσεις γεγονός που συνέβαλε στο γεγονός οι μαθητές να αισθάνονταν οικειότητα. Όσον αφορά το αδύνατο σημείο είναι το γεγονός ότι τα σχολεία επιλέχθηκαν με βάση την προθυμία τους να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα (Manaseri, Roberts, Toms Barker , & Tammy, 2019).

Το πρόγραμμα προαγωγής υγείας για την σεξουαλική υγεία στην Βραζιλία των Pivatti και συν., 2019, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή που υλοποιήθηκε σε σχολεία της Βραζιλίας και απευθυνόταν σε μαθητές λυκείου. Το πρόγραμμα είχε 2 ομάδες παρέμβασης στις οποίες χρησιμοποιήθηκαν διαφορετικές μέθοδοι. Στην πρώτη ομάδα, που χρησιμοποίησε την μέθοδο του προβληματισμού, πραγματοποιήθηκαν ομαδικές συζητήσεις και παιχνίδια τα οποία είχαν ως θέμα την πρόληψη από τα ΣΜΛ και την χρήση του προφυλακτικού. Στην δεύτερη ομάδα όπου χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της μετάδοσης έλαβαν χώρα μαθήματα για τους τρόπους αντισύλληψης καθώς επίσης και διανομή έντυπου υλικού με επιπλέον πληροφορίες για το εν λόγω θέμα. Η μέθοδος αξιολόγησης του προγράμματος περιλάμβανε ερωτηματολόγια ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν θετικές αλλαγές σχετικά με τις γνώσεις και τις στάσεις των εφήβων και από τις δύο ομάδες ( $p < 0.0001$ ). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης ήταν η χρήση δύο διαφορετικών εκπαιδευτικών μοντέλων για την διεξαγωγή του προγράμματος ενώ το αδύνατο σημείο ήταν το μικρό δείγμα των συμμετεχόντων όπου τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευθούν (Pivatti , Osis , & de Moraes Lopes, 2019).

Το πρόγραμμα Angels in Action των Richardson και συν., 2019, μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή που υλοποιήθηκε σε σχολεία στις ΗΠΑ και απευθύνεται σε μαθήτριες 16-18 ετών. Η παρέμβαση περιλαμβάνει ομαδικά παιχνίδια και παιχνίδια ρόλων που περιλαμβάνουν την μείωση σεξουαλικών συμπεριφορών αυξημένου κινδύνου όπως την χρήση προφυλακτικού και την αποφυγή χρήσης προφυλακτικού και ουσιών πριν την σεξουαλική επαφή. Επίσης υλοποιήθηκαν παρεμβάσεις εκτός σχολείου ώστε οι μαθήτριες να έχουν υποστήριξη από φίλους. Η αξιολόγηση της παρέμβασης περιλάμβανε ερωτηματολόγιο ενώ τα

αποτελέσματα έδειξαν αύξηση αναγνώρισης χαρακτηριστικών συντρόφου με υψηλό κίνδυνο για ΣΜΛ: 38% πριν την παρέμβαση, 92% αμέσως μετά την παρέμβαση και 100% τρεις μήνες μετά την παρέμβαση ( $p\text{-value} = 0,01$ ). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι ότι πραγματοποιήθηκε με την χρήση παιχνιδιών και παιχνιδιών ρόλου ενώ το αδύνατο σημείο είναι το μικρό δείγμα των συμμετεχόντων όπου τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευθούν (Richardson , Komro, Samarah, & Staras, 2019).

Το πρόγραμμα Keep it Real των Rohrbach και συν.,2019, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε σχολεία των ΗΠΑ και απευθυνόταν σε μαθητές 12-14 ετών. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει 24 μαθήματα για την πρόληψη του HIV, της εφηβικής εγκυμοσύνης και της εκμάθησης λήψης αποφάσεων μέσω ομαδικών συζητήσεων, παιχνιδιών ρόλου και διαδικτυακών δραστηριοτήτων. Η μέθοδος αξιολόγησης του προγράμματος έγινε μέσω ερωτηματολογίου ενώ τα αποτελέσματα της μελέτης ανέδειξαν ότι οι μαθήτριες στην ομάδα παρέμβασης ήταν λιγότερο πιθανό να αναφέρουν έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας μέχρι την γ' γυμνασίου σε σύγκριση με μαθήτριες της ομάδας ελέγχου (odds ratio 0,77, CI 95% 0,66–,90). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης ήταν το γεγονός ότι οι καθηγητές των μαθητριών που συμμετείχαν στα προγράμματα υλοποίησαν οι ίδιοι τις παρεμβάσεις γεγονός που συνέβαλε στο γεγονός οι μαθητές να αισθάνονταν οικειότητα. Το αδύνατο σημείο της παρέμβασης ήταν ότι έγινε αξιολόγηση μόνο με το πέρας της παρέμβασης καθιστώντας αδύνατο τον έλεγχο για πιθανή αλλαγή στις στάσεις και στις συμπεριφορές των μαθητριών πριν και μετά την παρέμβαση (Rohrbach, et al., 2019).

Το πρόγραμμα If I Were Jack των Lohan και συν., 2018, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε σχολεία στην Ιρλανδία και απευθυνόταν αποκλειστικά σε αγόρια μαθητές 14 ετών. Το πρόγραμμα περιλάμβανε την προβολή της ταινίας If I Were Jack που είχε ως θέμα την εφηβική εγκυμοσύνη και στο τέλος της προβολής πραγματοποιούνταν συζήτηση για το εν λόγω θέμα και αναλύονταν οι όποιοι προβληματισμοί προκύπταν. Επιπλέον, μέσω διάφορων δραστηριοτήτων, οι μαθητές λάμβαναν πληροφορίες για τη σεξουαλική υγεία καθώς επίσης έγινε εκμάθηση δεξιοτήτων επικοινωνίας. Για την αξιολόγηση του προγράμματος, δόθηκε στους μαθητές ερωτηματολόγιο ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν αύξηση στα ποσοστά της σεξουαλικής επαφής χωρίς προφύλαξη 9 μήνες μετά στην ομάδα παρέμβασης (από 3,6% σε 5,4%) και στην ομάδα ελέγχου (από 2,5% σε 5,6%). Το δυνατό της παρέμβασης ήταν η επιλογή μόνο των αγοριών μαθητών ως πληθυσμό στόχο για την ευαισθητοποίηση τους αναφορικά με την πρόληψη των εφηβικών κυήσεων. Το αδύνατο σημείο της παρέμβασης ήταν σχετικά με την απώλεια αρκετών συμμετεχόντων στα follow-up

γεγονός που δυσχέρανε την αξιολόγηση των αλλαγών στις στάσεις και στις συμπεριφορές (Lohan , et al., 2018).

Το πρόγραμμα FOXY των Lys και συν., 2018, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή που υλοποιήθηκε σε σχολεία στον Καναδά και απευθυνόταν σε μαθητές 13-17 ετών. Το πρόγραμμα περιλάμβανε διαδραστικά μαθήματα που βασίζονται σε τέχνες (μουσική, χορός, δημιουργική γραφή κλπ) αναφορικά με τη σεξουαλική υγεία και την πρόληψη από τον ιό HIV και τα υπόλοιπα ΣΜΛ. Για την αξιολόγηση του προγράμματος, χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν αυξημένη γνώση για τα ΣΜΛ μετά την παρέμβαση (μέση τιμή πριν την παρέμβαση= 4 και μετά την παρέμβαση= 9,  $p < 0,001$ ). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι ότι η παρέμβαση υλοποιήθηκε από συνομήλικους (peer education) ενώ το αδύνατο σημείο είναι η έλλειψη ομάδας ελέγχου γεγονός που δεν μπορούσε να αξιολογηθεί απόλυτα η αποτελεσματικότητα του προγράμματος (Lys , Logie, & Okumu, 2018).

Το πρόγραμμα PEP των Rotz και συν., 2018, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που πραγματοποιήθηκε σε σχολεία των ΗΠΑ σε μαθητές 14-15 ετών. Στο πρόγραμμα πραγματοποιήθηκαν 5 σεμινάρια διάρκειας 90 λεπτών που παραδίδονται από μια ομάδα συνομηλίκων μέσω διαδραστικών μεθόδων. Τα θέματα των σεμιναρίων περιλαμβάνουν την πρόληψη ανεπιθύμητων κυήσεων, την πρόληψη HIV και άλλων ΣΜΛ, την καθυστέρηση της έναρξης σεξουαλικών επαφών καθώς και την αποφυγή της χρήσης αλκοόλ και ναρκωτικών πριν την σεξουαλική επαφή. Για την αξιολόγηση του προγράμματος χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν 8%-27% περισσότερες πιθανότητες να έχουν εκτεθεί τους τελευταίους 12 μήνες σε πληροφορίες σχετικά με την αποχή, τις μεθόδους αντισύλληψης και τα ΣΜΛ (όλα  $ps \leq .01$ ). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι η διεξαγωγή του προγράμματος μέσω εκπαίδευσης συνομηλίκων (peer education) ενώ το αδύνατο σημείο είναι η απώλεια αρκετών συμμετεχόντων στα follow-up γεγονός που δυσχέρανε την αξιολόγηση των αλλαγών στις στάσεις και στις συμπεριφορές (Rotz , Goesling, Manlove, Welti , & Trenholm, 2018).

Το πρόγραμμα Media Aware των Scull και συν., 2018, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή που υλοποιήθηκε σε σχολεία των ΗΠΑ και απευθυνόταν σε μαθητές 12-14 ετών. Το πρόγραμμα περιλάμβανε χρήση οπτικοακουστικών υλικών και βιβλίων με πληροφορίες για την σεξουαλική υγεία και τα μέτρα αντισύλληψης. Η αξιολόγηση του προγράμματος περιλάμβανε ερωτηματολόγια ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν αυξημένη χρήση αντισύλληψης

(μέση τιμή πριν την παρέμβαση 2,53 - μετά την παρέμβαση μέση τιμή 3,03 , p-value: <0,001). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι η εκμάθηση του αλφαριθμητισμού στα μέσα επικοινωνίας για την εύρεση ορθών πληροφοριών αναφορικά με θέματα σεξουαλικής υγείας ενώ το αδύνατο σημείο είναι ότι η αξιολόγηση έγινε πριν και μετά την παρέμβαση χωρίς να γίνουν follow up για να εξεταστεί η διατήρηση των αλλαγών με το πέρασ του χρόνου (Scull , Kupersmidt , Malik, & Morgan-Lopez, 2018).

Το πρόγραμμα Cuidate των Morales και συν.,2017, είναι μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ομάδες που υλοποιήθηκε σε σχολεία στην Ισπανία και απευθυνόταν σε μαθητές 14-16 ετών. Η παρέμβαση υλοποιήθηκε σε 6 μαθήματα διάρκειας 1 ώρας και περιλάμβανε ομαδικές συζητήσεις, παιχνίδια, παιχνίδια ρόλων για την πρόληψη του HIV, την πρόληψη εγκυμοσύνης και τεχνικές επικοινωνίας και διαπραγμάτευσης για την προώθηση ασφαλέστερων σεξουαλικών συμπεριφορών. Αναφορικά με την αξιολόγηση του προγράμματος, χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο ενώ τα αποτελέσματα έδειξαν αύξηση στην γνώση για τον HIV και τα υπόλοιπα ΣΜΛ στην ομάδα παρέμβασης (μέση τιμή: 13.73 πριν την παρέμβαση και 16.60 μετά την παρέμβαση,  $p < ,00001$ ) σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (14.40 πριν την παρέμβαση και 14.59 μετά την παρέμβαση). Το δυνατό σημείο της παρέμβασης είναι η εμπλοκή της κουλτούρας των συμμετεχόντων στις θεματικές ενότητες του προγράμματος ώστε να προωθηθούν αξίες και υγιεινές συμπεριφορές μέσω της παράδοσης. Το αδύνατο σημείο της παρέμβασης είναι η αξιολόγηση των αλλαγών στις στάσεις και τις συμπεριφορές των συμμετεχόντων με την χρήση self-reports ερωτηματολογίων (Morales , Espada, & Orgilés, 2017).



## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Με την παρούσα εργασία αναζητήθηκαν στη διεθνή βιβλιογραφία προγράμματα πρόληψης σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου και αναπαραγωγικής υγείας σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες σε δυτικού τύπου κοινωνίες. Παρατηρήθηκαν θετικά χαρακτηριστικά μεταξύ των παρεμβάσεων τα οποία συνέβαλαν στην επιτυχία και στην αποτελεσματικότητα τους ενώ παράλληλα αναδύθηκαν διάφορα θέματα όπως η χρήση της εκπαίδευσης συνομιλήκων και η παροχή γνώσεων στους εφήβους για την άμεση αναγνώριση ερωτικών συντρόφων υψηλού κινδύνου τα οποία μπορούν να αξιοποιηθούν σε μελλοντικές παρεμβάσεις.

### ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΣΤΟΧΟ

Από τις 22 παρεμβάσεις που μελετήθηκαν, οι 19 υλοποιήθηκαν σε μαθητές: «COMPAS» (Gómez-Lugo, et al., 2022), «*If I Were Jack*» (Lohan, et al., 2022), «*Manhood 2.0*» (Manlove, et al., 2022), «*SHE*» (Rasberry , et al., 2022), «*FLASH*» (Coyle, et al., 2021), «*RE:MIX*» (Manlove, et al., 2021), «*SAFETY*» (Jerlström & Adolfsson, 2020), «*Respecting the cycle of life*» (Tingey , et al., 2020), «*My Journey*» (Kenyon, et al., 2019), «*Pono Choices*» (Manaseri, Roberts, Toms Barker , & Tammy, 2019), «*πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής στην Φινλανδία*» (Pakarinen, Kylmä, Helminen, & Suominen, 2020), «*πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής στην Βραζιλία*» (Pivatti , Osis , & de Moraes Lopes, 2019), «*Angels in Action*» (Richardson , Komro, Samarah, & Staras, 2019), «*Keep it Real*» (Rohrbach, et al., 2019), «*If I Were Jack*» (Lohan , et al., 2018), «*FOXY*» (Lys , Logie, & Okumu, 2018), «*PEP*» (Rotz , Goesling, Manlove, Welti , & Trenholm, 2018), «*Media Aware*» (Scull , Kupersmidt , Malik, & Morgan-Lopez, 2018), «*Cuidate*» (Morales , Espada, & Orgilés, 2017) ενώ οι 3 σε φοιτητές «*Hip Ladies*» (Chandler, et al., 2019), «*One Night Stan*» (Hieftje, Duncan, Florsheim , Sawyer , & Fiellin , 2019), «*THEIRS*» (Ricks , et al., 2020). Τα αποτελέσματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης αναδεικνύουν την έλλειψη προληπτικών παρεμβάσεων στην βιβλιογραφία σε θέματα που άπτονται της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας με πληθυσμό στόχο τους νεαρούς ενήλικες. Οι νεαροί ενήλικες είναι μία ηλικιακή ομάδα που συνήθως αποκτά σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου και για τον λόγο αυτό είναι επιτακτική ανάγκη η δημιουργία προληπτικών παρεμβάσεων.

## ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟΝ ΣΤΟΧΟ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Στα 21 προγράμματα (2 άρθρα πραγματοποίησαν την παρέμβαση «If I Were Jack» σε διαφορετική χώρα, οι Lohan και συν., 2018, υλοποίησαν το πρόγραμμα στην Ιρλανδία ενώ οι Lohan και συν., 2022, υλοποίησαν την παρέμβαση στο Ηνωμένο Βασίλειο) οι στόχοι ήταν παρόμοιοι και απέβλεπαν στην αύξηση της γνώσης και των στάσεων αναφορικά με θέματα αντισύλληψης, της πρόληψης εφηβικών κυήσεων και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων. Πιο συγκεκριμένα, τα προγράμματα «*Safety*» (Jerlström & Adolfsson, 2020), «*THEIRS*» (Ricks, et al., 2020), «*FLASH*» (Coyle, et al., 2021), «*Media Aware*» (Scull, Kupersmidt, Malik, & Morgan-Lopez, 2018), «*πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής στην Βραζιλία*» (Pivatti, Osis, & de Moraes Lopes, 2019), είχαν ως στόχο να αυξήσουν τις γνώσεις, τις στάσεις και την συμπεριφορά των μαθητών/φοιτητών αναφορικά με την χρήση του προφυλακτικού. Παρόμοιο στόχο είχαν και τα προγράμματα «*Pono Choices*» (Manaseri, Roberts, Toms Barker, & Tammy, 2019), «*COMPAS*» (Gómez-Lugo, et al., 2022), «*Keep it Real*» (Rohrbach, et al., 2019), «*PEP*» (Rotz, Goesling, Manlove, Welti, & Trenholm, 2018), και το «*πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής στην Φινλανδία*» (Pakarinen, Kylmä, Helminen, & Suominen, 2020), τα οποία επικεντρώθηκαν στην προώθηση γνώσεων και δεξιοτήτων αναφορικά με την πρόληψη των ΣΜΛ. Την παροχή γνώσεων αναφορικά με την πρόληψη ανεπιθύμητων κυήσεων και την αύξηση της χρήσης προφυλακτικού κατά την σεξουαλική πράξη είχαν σαν στόχο τα προγράμματα «*If I Were Jack*» (Lohan, et al., 2018), (Lohan, et al., 2022), «*Re:MIX*» (Manlove, et al., 2021) και «*My Journey*» (Kenyon, et al., 2019). Τα προγράμματα «*HIP Ladies*» (Chandler, et al., 2019), «*One Night Stan*» (Hieftje, Duncan, Florsheim, Sawyer, & Fiellin, 2019), τα οποία απευθύνονταν σε φοιτήτριες, και το «*Cuidate*» (Morales, Espada, & Orgilés, 2017) το οποίο απευθυνόταν σε εφήβους, επικεντρώθηκαν στην αύξηση της γνώσης και της πρόληψης του ιού HIV καθώς επίσης και στην διενέργεια τακτικού προληπτικού ελέγχου. Τα προγράμματα «*Angels in Action*» (Richardson, Komro, Samarah, & Staras, 2019), «*Respecting the Circle of Life*» (Tingey, et al., 2020), «*Manhood 2.0*» (Manlove, et al., 2022), «*FOXY*» (Lys, Logie, & Okumu, 2018), «*SHE*» (Raspberry, et al., 2022) εκτός από την πρόληψη ανεπιθύμητων κυήσεων και των ΣΜΛ, στόχευαν επίσης, στην δημιουργία επικοινωνιακών δεξιοτήτων για την συζήτηση με τους σεξουαλικούς συντρόφους αναφορικά με την ασφαλή σεξουαλική επαφή.

## ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗ ΜΕΘΟΔΟ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Σε 8 παρεμβάσεις: «*Cuidate*» (Morales , Espada, & Orgilés, 2017), «*SHE*» (Rasberry , et al., 2022), «*πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής στην Φινλανδία*» (Pakarinen, Kylmä, Helminen, & Suominen, 2020), «*Manhood 2.0*» (Manlove, et al., 2022), «*FLASH*» (Coyle, et al., 2021), «*My Journey*» (Kenyon, et al., 2019), «*Media Aware*» (Scull , Kupersmidt , Malik, & Morgan-Lopez, 2018), «*Respecting the cycle of life*» (Tingey , et al., 2020), εφαρμόστηκαν κατά κύριο λόγο μαθήματα για την ασφαλή σεξουαλική επαφή, την χρήση προφυλακτικού, την πρόληψη από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και τον HIV. Ακόμα, στα πλαίσια των μαθημάτων αναλύθηκαν τα χαρακτηριστικά των υγιών σχέσεων, η ανάληψη της προσωπικής ευθύνης και ο σεξουαλικός προσανατολισμός. Επιπλέον, σε 7 παρεμβάσεις, «*Pono Choices*» (Manaseri, Roberts, Toms Barker , & Tammy, 2019), «*FOXY*» (Lys , Logie, & Okumu, 2018), «*Angels in Action*» (Richardson , Komro, Samarah, & Staras, 2019), «*Keep it Real*» (Rohrbach, et al., 2019), «*COMPAS*» (Gómez-Lugo, et al., 2022), «*RE:MIX*» (Manlove, et al., 2021), «*Hip Ladies*» (Chandler, et al., 2019), η παροχή γνώσεων αναφορικά με την αντισύλληψη, την πρόληψη ανεπιθύμητων κυήσεων και ΣΜΛ, πραγματοποιήθηκε μέσω διαδραστικών μεθόδων όπως: παιχνίδια ρόλων, μελέτες περίπτωσης, ομαδικές συζητήσεις και παιχνίδια Το πρόγραμμα «*One Night Stan*» (Hieftje, Duncan, Florsheim , Sawyer , & Fiellin , 2019) που απευθυνόταν σε φοιτήτριες, πραγματοποιήθηκε εξ' ολοκλήρου μέσω ενός παιχνιδιού με κάρτες ενώ στο πρόγραμμα «*PEP*» (Rotz , Goesling, Manlove, Welti , & Trenholm, 2018), χρησιμοποιήθηκε η εκπαίδευση συνομήλικων (peer education) για την πρόληψη των ΣΜΛ και του HIV. Το πρόγραμμα «*SAFETY*» (Jerlström & Adolfsson, 2020), υλοποιήθηκε σε μαθητές γυμνασίου και πραγματοποιήθηκε μέσω ενός θεατρικού έργου, ενώ το πρόγραμμα «*If i Were Jack*» (το οποίο πρόγραμμα αναφέρεται σε 2 άρθρα (Lohan , et al., 2018) και (Lohan, et al., 2022)) περιλάμβανε την προβολή ταινίας αναφορικά με την εφηβική εγκυμοσύνη. Το «*πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής στην Βραζιλία*» (Pivatti , Osis , & de Moraes Lopes, 2019), αναφορικά με την πρόληψη από ΣΜΛ, πραγματοποίησε δύο διαφορετικές δραστηριότητες στους μαθητές, καθώς η μία ομάδα χρησιμοποίησε διαδραστικές μεθόδους (ομαδικές συζητήσεις και παιχνίδια) ενώ η δεύτερη ομάδα είχε περισσότερο παραδοσιακές μεθόδους (διαλέξεις και διανομή ενημερωτικού υλικού). Τέλος, στο πρόγραμμα «*THEIRS*» (Ricks , et al., 2020), πραγματοποιήθηκαν κατ'οίκον επισκέψεις στους φοιτητές και στους συντρόφους τους που περιλάμβαναν την επίδειξη προφυλακτικού για ασφαλείς σεξουαλικές επαφές. Σύμφωνα με τα παραπάνω, οι πιο καινοτόμες παρεμβάσεις ήταν οι παρεμβάσεις «*SAFETY*» (Jerlström & Adolfsson, 2020), «*If I Were Jack*» (Lohan , et al., 2018) και (Lohan, et al., 2022)

και «*One Night Stan*» (Hieftje, Duncan, Florsheim , Sawyer , & Fiellin , 2019) που χρησιμοποίησαν την προβολή θεατρικού έργου, την προβολή ταινίας και ένα παιχνίδι με κάρτες, αντίστοιχα για την προαγωγή της σεξουαλικής υγείας.

#### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ

Σε 18 παρεμβάσεις «*COMPAS*» (Gómez-Lugo, et al., 2022), «*Manhood 2.0*» (Manlove, et al., 2022), «*SHE*» (Raspberry , et al., 2022), «*RE:MIX*» (Manlove, et al., 2021), «*SAFETY*» (Jerlström & Adolfsson, 2020), «*THEIRS*» (Ricks , et al., 2020), «*Respecting the cycle of life*» (Tingey , et al., 2020), «*Hip Ladies*» (Chandler, et al., 2019), «*My Journey*» (Kenyon, et al., 2019), «*Pono Choices*» (Manaseri, Roberts, Toms Barker , & Tammy, 2019), «*πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής στην Φινλανδία*» (Pakarinen, Kylmä, Helminen, & Suominen, 2020), «*πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής στην Βραζιλία*» (Pivatti , Osis , & de Moraes Lopes, 2019), «*Angels in Action*» (Richardson , Komro, Samarah, & Staras, 2019), «*Keep it Real*» (Rohrbach, et al., 2019), «*PEP*» (Rotz , Goesling, Manlove, Welti , & Trenholm, 2018), «*Media Aware*» (Scull , Kupersmidt , Malik, & Morgan-Lopez, 2018), «*Cuidate*» (Morales , Espada, & Orgilés, 2017), «*FOXY*» (Lys , Logie, & Okumu, 2018) παρατηρήθηκε αύξηση στις γνώσεις αναφορικά με τα ΣΜΛ και την πρόληψη από αυτά, την αντισύλληψη και την αποφυγή ανεπιθύμητων κυήσεων. Ακόμα, παρουσιάστηκε αλλαγή και στις στάσεις αναφορικά με την χρήση προφυλακτικού κατά την σεξουαλική επαφή. Σε 3 παρεμβάσεις δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές αλλαγές στην σεξουαλική συμπεριφορά και στις γνώσεις για τα ΣΜΛ είτε μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και ομάδας ελέγχου είτε στην ομάδα ελέγχου πριν και μετά την παρέμβαση «*If I Were Jack*» (Lohan, et al., 2022), «*FLASH*» (Coyle, et al., 2021), «*One Night Stan*» (Hieftje, Duncan, Florsheim , Sawyer , & Fiellin , 2019). Αξίζει να σημειωθεί ότι σε μία παρέμβαση, παρατηρήθηκε αύξηση στα ποσοστά της σεξουαλικής επαφής χωρίς προφύλαξη τόσο στην ομάδα παρέμβασης όσο και στην ομάδα ελέγχου «*If I Were Jack*» (Lohan , et al., 2018). Σύμφωνα με τα παραπάνω η παρέμβαση που φαίνεται ότι ήταν η αποτελεσματικότερη στην αλλαγή της συμπεριφοράς είναι η παρέμβαση «*THEIRS*» (Ricks , et al., 2020). Πιο συγκεκριμένα, η εν λόγω παρέμβαση κατάφερε να μειώσει τις σεξουαλικές επαφές των συμμετεχόντων χωρίς προφύλαξη από 26,4 φορές στην έναρξη της παρέμβασης σε 3,9 φορές στην λήξη της παρέμβασης. Η πιο αποτελεσματική παρέμβαση για την αύξηση στις γνώσεις των συμμετεχόντων είναι το πρόγραμμα «*Angels in Action*» (Richardson , Komro, Samarah, & Staras, 2019) το οποίο συνέβαλε στην αύξηση της αναγνώρισης χαρακτηριστικών συντρόφου με υψηλό κίνδυνο για ΣΜΛ: 38% πριν την παρέμβαση, 92% αμέσως μετά την παρέμβαση και 100% τρεις μήνες μετά την παρέμβαση (p-value = 0,01).

## ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ - ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

Τα πλεονεκτήματα της συστηματικής ανασκόπησης είναι ότι διερεύνησε παρεμβάσεις πρόληψης σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου και αναπαραγωγικής υγείας σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες οι οποίες υλοποιήθηκαν σε χώρες του δυτικού κόσμου γεγονός το οποίο είχε αναλυθεί σε μικρό ποσοστό στην βιβλιογραφία. Ένα ακόμα πλεονέκτημα είναι ότι η παρούσα εργασία διερεύνησε παρεμβάσεις σε χώρες δυτικού κόσμου που έλαβαν χώρα σε δομές της κοινότητας (σχολεία, πανεπιστήμια, κατασκηνώσεις, κέντρα νεότητας) οι οποίες απευθύνονται αποκλειστικά σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες.

Τα μειονεκτήματα της συστηματικής ανασκόπησης είναι ότι είναι πιθανό η επιλογή των λέξεων κλειδιών που χρησιμοποιήθηκαν να είχε ως αποτέλεσμα την παράλειψη ορισμένων σχετικών μελετών. Επιπλέον, η ανασκόπηση επικεντρώθηκε στην αναζήτηση άρθρων που δημοσιεύτηκαν στην αγγλική γλώσσα γεγονός που οδηγεί στον αποκλεισμό σχετικών μελετών που έχουν δημοσιευτεί σε άλλες γλώσσες. Ακόμα, υπάρχει περιορισμός στην αξιοπιστία της αποτελεσματικότητας των 22 μελετών που εξετάστηκαν καθώς σε όλες τις μελέτες τα αποτελέσματα αναδύθηκαν από ερωτηματολόγια αυτο-αναφοράς που συμπλήρωσαν οι συμμετέχοντες. Ένα επιπρόσθετο μειονέκτημα είναι πως οι παρεμβάσεις αξιολογήθηκαν με διαφορετικά κριτήρια καθώς δεν υπήρχαν σε όλες τις παρεμβάσεις ομάδες ελέγχου ενώ σε κάποιες η αξιολόγηση για την αλλαγή των στάσεων και των συμπεριφορών πραγματοποιήθηκε μόνο πριν και μετά την παρέμβαση χωρίς να προσδιορίζεται η διαχρονικότητα της αναμενόμενης αλλαγής της συμπεριφοράς.

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να παρουσιάσει παρεμβάσεις για την πρόληψη της σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου και αναπαραγωγικής υγείας σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες. Στην εργασία διερευνήθηκαν: οι μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν για την υλοποίηση των παρεμβάσεων, η αποτελεσματικότητά τους καθώς και αναδύομενα θέματα. Τα θέματα τα οποία αναδύονται από τις παρεμβάσεις που μελετήθηκαν περιλαμβάνουν διάφορες πτυχές της προαγωγής της σεξουαλικής υγείας. Συγκεκριμένα αναδύονται: α) η ανάγκη για περισσότερα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής τα οποία θα περιλαμβάνουν νεαρούς ενήλικες στον πληθυσμό στόχο (Ricks , et al., 2020), β) η διεξαγωγή παρεμβάσεων πρόληψης σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου από συνομιλήκους (peer education) (Rotz , Goesling, Manlove, Welti , & Trenholm, 2018) και η γ) η ανάληψη της ευθύνης των αγοριών σχετικά με την πρόληψη ακούσιων κυήσεων (Lohan , et al., 2018). Επιπλέον θέματα που αναδύονται είναι δ) η παροχή γνώσεων στους εφήβους και στους νεαρούς ενήλικες για την άμεση αναγνώριση ερωτικών συντρόφων υψηλού κινδύνου (Richardson , Komro, Samarah, & Staras, 2019) αλλά και ε) η απόκτηση δεξιοτήτων ώστε οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες να μπορούν να αποφεύγουν πίεση από συντρόφους για ρισκοκίνδυνες συμπεριφορές στην σεξουαλική τους ζωή (Manaseri, Roberts, Toms Barker , & Tammy, 2019).

Σύμφωνα με τις παρεμβάσεις που μελετήθηκαν, αποδεικνύεται ότι η εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης για την σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική και ωφέλιμη για την ανάπτυξη γνώσεων αναφορικά με την πρόληψη των ΣΜΛ και την αποφυγή ανεπιθύμητων κυήσεων. Επιπρόσθετα, οι παρεμβάσεις αυτές θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικές και για την υιοθέτηση υγιών στάσεων και συμπεριφορών αναφορικά με τις υγιείς σεξουαλικές συμπεριφορές καθώς επίσης και για την ικανότητα διαπραγμάτευσης με τους ερωτικούς συντρόφους με την χρήση κατάλληλων δεξιοτήτων επικοινωνίας. Η μελέτη εστίασε σε παρεμβάσεις οι οποίες είχαν υλοποιηθεί στον Δυτικό Κόσμο (Ευρώπη, Βόρεια-Νότια Αμερική), εκ των οποίων ο μικρότερος αριθμός διενεργήθηκε στην Ευρώπη. Επιπλέον, σημειώνεται ότι δεν υπάρχει στην βιβλιογραφία μεγάλος αριθμός παρεμβάσεων πρόληψης σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου οι οποίες απευθύνονται σε νεαρούς ενήλικες. Οι μελλοντικές παρεμβάσεις πρόληψης σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν στον πληθυσμό στόχο νεαρούς ενήλικες για την προώθηση της δευτερογενούς πρόληψης με απώτερο στόχο τις ασφαλείς σεξουαλικές επαφές καθώς επίσης και την διενέργεια τακτικών ελέγχων για έγκαιρη ανίχνευση πιθανής λοίμωξης από κάποιο ΣΜΛ.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

### Ξενόγλωσσες

- Act for Youth Center for Community Action. (2023). *Risk and Protective Factors for Adolescent Sexual Health*. Ανάκτηση Μάρτιος 14, 2023, από Act for Youth Center for Community Action: [https://actforyouth.net/sexual\\_health/behaviors/factors.cfm](https://actforyouth.net/sexual_health/behaviors/factors.cfm)
- Advocates for Youth. (2023). *Sexuality Education*. Ανάκτηση Μάρτιος 31, 2023, από Advocates for Youth: <https://www.advocatesforyouth.org/resources/fact-sheets/sexuality-education-2/>
- Agorastos, T., Chatzistamatiou, K., Zafrakas, M., Siamanta, V., Katsamagkas, T., Constantinidis, T. C., & Lampropoulos, A. F. (2014). Epidemiology of HPV infection and current status of cervical cancer prevention in Greece final results of the LYSISTRATA cross-sectional study. *European Journal of Cancer Prevention*, 23(5), 425-431. doi:10.1097/CEJ.000000000000060
- Alimoradi, Z., Kariman, N., Simbar, M., & Ahmadi, F. (2017). Contributing Factors to High-Risk Sexual Behaviors among Iranian Adolescent Girls: A Systematic Review. *Int J Community Based Nurs Midwifery.*, 5(1), 2-12.
- American Cancer Society. (2023). *HPV and HPV Testing*. Ανάκτηση Μάρτιος 20, 2023, από American Cancer Society: <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/hpv/hpv-and-hpv-testing.html>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2023). *Progestin-Only Hormonal Birth Control: Pill and Injection*. Ανάκτηση Απρίλιος 2, 2023, από American College of Obstetricians and Gynecologists: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/progestin-only-hormonal-birth-control-pill-and-injection>
- American Dictionary of Psychology. (2023). *APA Dictionary of Psychology*. Ανάκτηση Μάρτιος 31, 2023, από American Dictionary of Psychology: <https://dictionary.apa.org/tertiary-prevention>
- Apter, D. (2018). Contraception options: Aspects unique to adolescent and young adult. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 48, 115-127. doi:10.1016/j.bpobgyn.2017.09.010
- Bahamondes, L., Fernandes, A., Monteiro, I., & Bahamondes, V. M. (2020). Long-acting reversible contraceptive (LARCs) methods. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 66, 28-40. doi:10.1016/j.bpobgyn.2019.12.002
- Bruni, L., Albero, G., Serrano, B., Mena, M., Collado, J., Gómez, D., . . . de Sanjosé, S. (2023). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. *ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre)*.
- Bruni, L., Albero, G., Serrano, B., Mena, M., Collado, J., Gómez, D., . . . de Sanjosé, S. (2023). *Human Papillomavirus and Related Diseases in Greece*. Ανάκτηση από <https://hpcvcentre.net/statistics/reports/GRC.pdf?t=1682848432606>
- Bruni, L., Albero, G., Serrano, B., Mena, M., Collado, J., Gómez, D., . . . de Sanjosé, S. (2023). *ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre)*. *Human Papillomavirus and Related Diseases in Europe*. Retrieved from <https://hpcvcentre.net/statistics/reports/XEX.pdf?t=1682852153299>

- Butdabut , A., & Homchampa , P. (2021). Factors Predicting Sexual Risk Behaviors of Adolescents in North-Eastern Thailand. *Stud Health Technol Inform*, 285, 273-276. doi:10.3233/SHTI210613
- Center for Disease Control and Prevention. (2021). *About Teen Pregnancy*. Ανάκτηση Μάρτιος 30, 2023, από Center for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/teenpregnancy/about/index.htm>
- Center for Disease Control and Prevention. (2021). *Hepatitis B*. Ανάκτηση Μάρτιος 28, 2023, από Center for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/hepb.html>
- Center for Disease Control and Prevention. (2022). *Chlamydia – CDC Basic Fact Sheet*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από Center for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/std/chlamydia/stdfact-chlamydia.htm>
- Center for Disease Control and Prevention. (2022). *Genital HPV Infection – Basic Fact Sheet*. Ανάκτηση Μάρτιος 20, 2023, από Center for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv.htm>
- Center for Disease Control and Prevention. (2022). *Gonorrhea Treatment and Care*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από Center for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/std/gonorrhea/treatment.htm>
- Center for Disease Control and Prevention. (2022). *HIV TREATMENT*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από Center for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/livingwithhiv/treatment.html>
- Center for Disease Control and Prevention. (2022). *TYPES OF HIV TESTS*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από Center for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/hiv-testing/test-types.html>
- Center for Disease Control and Prevention. (2023). *Contraception*. Ανάκτηση Απρίλιος 2, 2023, από Center for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm>
- Center for Disease Control and Prevention. (2023). *Primary Prevention Methods*. Ανάκτηση Μάρτιος 31, 2023, από Center for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/clinical-primary.htm>
- Center for Disease Control and Prevention. (2023). *What Works In Schools: Sexual Health Education*. Ανάκτηση Απρίλιος 2, 2023, από Center for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/healthyyouth/whatworks/what-works-sexual-health-education.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Hepatitis B Information*. Ανάκτηση Μάρτιος 26, 2023, από Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/hepatitis/hbv/hbvfaq.htm#treatment>
- Chandler, R., Ross, H., Paul, S., Shittu, A., Lescano, C., Hernandez, N., & Morrison-Beedy, D. (2019). The HIP LADIES: A Pilot Health Improvement Project. *Association of Nurses in AIDS Care*, 30(4). doi:10.1097/JNC.000000000000058
- Clark, M., Buchanan, R., Kovensky, R., & Leve, L. D. (2018). Partner influences on young women's risky drug and sexual behavior. *Reproductive Health*, 15. doi:10.1186/s12978-018-0598-0



- Corcorran, M. A. (2022). HBV Epidemiology. *Hepatitis B online*. Ανάκτηση από <https://www.hepatitisb.uw.edu/go/screening-diagnosis/hbv-epidemiology/core-concept/all>
- Coyle, K., Anderson, P., Laris, B., Barrett, M., Unti, T., & Baumler, E. (2021). A Group Randomized Trial Evaluating High School FLASH, a Comprehensive Sexual Health Curriculum. *J Adolesc Health, 68*(4), 686-695. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.12.005
- Coyle, R., Lampe, F., Miltz, A., Sewell, J., J, A., Apea, V., & al, e. (2019). Associations of depression and anxiety symptoms with sexual behaviour in women and heterosexual men attending sexual health clinics: a cross-sectional study. *Sexually Transmitted Infections, 95*, 254-261.
- Cygan, H. R., McNaughton, D., Reising, V., Fogg, L., & Simon, J. (2020). Teen pregnancy in Chicago: Who is at risk? *Public Health Nursing, 37*(3), 353-362. doi:10.1111/phn.12726
- Dias, H., Amendoeira, J., Silva, M., & Cruz, O. (2019). The influence of peers on the experience of sexuality in adolescence: A scoping review. *European Journal of Public Health, 29*(2). doi:10.1093/eurpub/ckz098.003
- Dir, A. L., Coskunpinar, A., & Cyders, M. A. (2014). A meta-analytic review of the relationship between adolescent risky sexual behavior and impulsivity across gender, age, and race. *Clinical Psychology Review, 34*(7), 551-562. doi:10.1016/j.cpr.2014.08.004
- El-Menshawi, M., Castro, G., de la Vega, P., Peláez, G. J., & Barengo, N. C. (2019). First Time Cannabis Use and Sexual Debut in U.S. High School Adolescents. *J Adolesc Health, 64*(2), 194-200. doi:10.1016/j.jadohealth.2018.08.018
- Epstein, M., Bailey, J. A., Manhart, L. E., Hill, K. G., & Hawkins, D. J. (2014). Sexual Risk Behavior in Young Adulthood: Broadening the. *J Sex Res, 51*(7), 721-730. doi:10.1080/00224499.2013.849652
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2022). Hepatitis B. Στο ECDC. *Annual epidemiological report*. Stockholm: ECDC. Ανάκτηση από <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hepatitis-b-annual-epidemiological-report-2021-1.pdf>
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2023). Syphilis. Στο ECDC, *ECDC. Annual Epidemiological Report for 2019*. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control. Ανάκτηση από <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/syphilis-annual-epidemiological-report-2019.pdf>
- European Centre for Disease Prevention and Control. . (2021). *Technical Report: Technologies, strategies and approaches for testing populations at risk of sexually transmitted infections in the EU/EEA*. . Stockholm: ECDC. doi:10.2900/632292
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2022). Chlamydia infection. Στο ECDC, *ECDC. Annual epidemiological report for 2019*. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control. Ανάκτηση από <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/chlamydia-annual-epidemiological-report-2019.pdf>
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2023). Gonorrhoea. Στο ECDC, *ECDC. Annual Epidemiological Report for 2019*. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and

- Control. Ανάκτηση από  
[https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/GONO\\_AER\\_2019\\_Report.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/GONO_AER_2019_Report.pdf)
- Eurostat. (2017). *Teenage and older mothers in the EU*. Ανάκτηση Μάρτιος 30, 2023, από Eurostat:  
<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20170808-1>
- França, M., & Frio, G. (2018). Factors associated with family, school and behavioral characteristics on sexual initiation: A gender analysis for Brazilian adolescents. *PLoS One.*, *13*(12).  
 doi:10.1371/journal.pone.0208542
- Girma, S., & Paton, D. (2015). Is education the best contraception: the case of teenage pregnancy in England? *Soc Sci Med.*, *131*, 1-9. doi:10.1016/j.socscimed.2015.02.040
- Gómez-Lugo, M., Morales, A., Saavedra-Roa, A., Niebles-Charri, J., Abello-Luque, D., Marchal-Bertrand, L., . . . Vallejo-Medina, P. (2022). Effects of a Sexual Risk-Reduction Intervention for Teenagers: A Cluster-Randomized Control Trial. *AIDS Behav*, *26*(7), 2446-2458.  
 doi:10.1007/s10461-022-03574-z
- Gupta, N., Anwar, A., Varun, N., Paneesar, S., & Nigam, A. (2020). Adolescent sexual behaviour and its determinants: A hospital-based study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, *9*(11), 5511-5515. doi:10.4103/jfmprc.jfmprc\_1115\_20
- Hadjivassiliou, M., Stefanaki, C., Nicolaidou, E., Bethimoutis, G., Anyfantakis, V., Caroni, C., & Katsambas, A. (2007). Human papillomavirus assay in genital warts--correlation with symptoms. *Int J STD AIDS*, *18*(5), 329-334. doi:10.1258/095646207780749574
- Hebnes, J., Munk, C., Nøh, B., Nielsen, A., Jørgensen, H., Iftner, T., & Kjaer, S. (2015). Human Papillomavirus Infection Among 2460 Men in Denmark: Prevalence in Relation to Age Using 2 Human Papillomavirus DNA Testing Method. *Sex Transm Dis*, *8*, 463-467.  
 doi:10.1097/OLQ.0000000000000315.
- Hieftje, K., Duncan, L., Florsheim, O., Sawyer, B., & Fiellin, L. E. (2019). One Night Stan: Feasibility Study of an HIV Prevention and Sexual Risk Reduction Social Card Game for Young Black Women. *Games Health J*, *8*(2), 112-120. doi:10.1089/g4h.2017.0106.
- HIN INFO. (2021). *Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)*. Ανάκτηση Απρίλιος 3, 2023, από  
<https://hivinfo.nih.gov/understanding-hiv/fact-sheets/pre-exposure-prophylaxis-prep>
- Imavike, F., Suyanto, B., Soedirham, O., Sugihartati, R., & Ahsan, A. (2021). Effects of social media exposure on adolescent sexual attitudes and behavior: A systematic review. *International Journal of Public Health Science*, *10*(2), 272-280. doi:10.11591/ijphs.v10i2.20818
- Inanc, H., Meckstroth, A., Keating, B., Adamek, K., Zaveri, H., So, O., . . . Ochoa, L. (2020). Factors Influencing Youth Sexual Activity: Conceptual Models for Sexual Risk Avoidance and Cessation. *OPRE Research*.
- Institute for Quality and Efficiency in Health Care. (2017). Contraception: Hormonal contraceptives. Στο I. f. Care, *Informed Health Online*. Cologne: Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG).
- Jean Claude, G. A., & Sapra, A. (2022). Physiology, Sexual Maturity Rating. Στο G. A. Jean Claude, & A. Sapra, *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.

- Jerlström, C., & Adolfsson, A. (2020). Prevention of Chlamydia Infections With Theater in School Sex Education. *J Sch Nurs*, 36(3), 203-211. doi:10.1177/1059840518811912
- Kågesten, A., & van Reeuwijk, M. (2021). Healthy sexuality development in adolescence: proposing a competency-based framework to inform programmes and research. *Sex Reprod Health Matters.*, 29(1). doi:10.1080/26410397.2021.1996116
- Kenyon, D., McMahon, T. R., Simonson, A., Green-Maximo, C., Schwab, A., Huff, M., & Sieving, R. E. (2019). My Journey: Development and Practice-Based Evidence of a Culturally Attuned Teen Pregnancy Prevention Program for Native Youth. *Int J Environ Res Public Health*, 16(3). doi:10.3390/ijerph16030470.
- Kisling, L. A., & Das, J. M. (2023). *Prevention Strategies*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Kombe Kombe, A. J., Li, B., Zahid, A., Mengist, H. M., Bounda, G.-A., Zhou, Y., & Jin, T. (2020). Epidemiology and Burden of Human Papillomavirus and Related Diseases, Molecular Pathogenesis, and Vaccine Evaluation. *Front Public Health*, 8. doi:10.3389/fpubh.2020.552028.
- Kosasih, C. E., Solehati, T., Utomo, W., Heru, H., & Sholihah, A. R. (2021). Determinants Factors of High-risk Sexual Behavior Pregnancy among Adolescent in Indonesia. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 14(9), 69-79. doi:10.3889/oamjms.2021.7338
- Lameiras-Fernández, M., Martínez-Román, R., Carrera-Fernández, M., & Rodríguez-Castro, Y. (2021). Sex Education in the Spotlight: What Is Working? Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.*, 18(5). doi:10.3390/ijerph18052555
- Lefkowitz, E. S., Shearer, C. L., Gillen, M. M., & Espinosa-Hernandez, G. (2015). How Gendered Attitudes Relate to Women's and Men's Sexual Behaviors and Beliefs. *Sex Cult.*, 18(4), 833-846. doi:10.1007/s12119-014-9225-6
- Li, M., Zu, J., Shen, M., Zhuang, G., Chen, S., Wang, F., . . . Zhan, G. (2021). Evaluating the independent influence of sexual transmission on HBV infection in China: a modeling study. *BMC Public Health*, 21. doi:10.1186/s12889-021-10408-5
- Liddon, N., Pampati, S., Dunville, R., Kilmer, G., & Steiner, R. J. (2022). Annual STI Testing Among Sexually Active Adolescents. *Pediatrics*, 149(5). doi:10.1542/peds.2021-051893
- Lin, W.-H., Liu, C.-H., & Yi, C.-C. (2020). Exposure to sexually explicit media in early adolescence is related to risky sexual behavior in emerging adulthood. *PLoS One.*, 15(4). doi:10.1371/journal.pone.0230242.
- Lissauer, T., Roberts, G., Foster, C., & Michael, C. (2016). *Σύγχρονη Παιδιατρική*. Nicosia: Broken Hill.
- Liu, M., He, Z., Zhang, C., Liu, F., Liu, Y., Li, J., . . . Ke, Y. (2015). Transmission of genital human papillomavirus infection in couples: a population-based cohort study in rural China. *Scientific Reports*, 5. doi:10.1038/srep10986
- Lohan, M., Aventin, Á., Clarke, M., Curran, R. M., McDowell, C., Agus, A., . . . Young, H. (2018). Can Teenage Men Be Targeted to Prevent Teenage Pregnancy? A Feasibility Cluster Randomised Controlled Intervention Trial in Schools. *Prev Sci*, 19(8), 1079-1090. doi:10.1007/s11121-018-0928-z.

- Lohan, M., Brennan-Wilson, A., Hunter, R., Gabrio, A., McDaid, L., Young, H., . . . White, J. (2022). Effects of gender-transformative relationships and sexuality education to reduce adolescent pregnancy (the JACK trial): a cluster-randomised trial. *Lancet Public Health*, 7(7), 626-637. doi:10.1016/S2468-2667(22)00117-7
- Lorenzon , L., Terrenato, I., Donà , M., Ronchetti, L., Rollo , F., Marandino, F., . . . Benevolo, M. (2014). Prevalence of HPV infection among clinically healthy Italian males and genotype concordance between stable sexual partners. *J Clin Virol*, 60(3), 264-269. doi:10.1016/j.jcv.2014.04.003
- Lys , C. L., Logie, C. H., & Okumu, M. (2018). Pilot testing Fostering Open eXpression among Youth (FOXY), an arts-based HIV/STI prevention approach for adolescent women in the Northwest Territories, Canada. *Int J STD AIDS*, 29(10), 980-986. doi:10.1177/0956462418770873.
- Manaseri, H., Roberts, K. D., Toms Barker , L., & Tammy, T. (2019). Pono Choices: Lessons for School Leaders From the Evaluation of a Teen Pregnancy Prevention Program. *J Sch Health.*, 89(4), 246-256. doi:10.1111/josh.12733
- Manlove, J., Parekh, J., Whitfiel, B., Griffith, I., Garg, A., & Fasula, A. M. (2022). A Mixed-Methods Pilot Evaluation of Manhood 2.0, a Program to Reduce Unintended Pregnancy Among Young Men. *Am J Mens Health*, 16(3). doi:10.1177/15579883221104895
- Manlove, J., Welti, K., Whitfield, B., Faccio, B., Finocharo, J., & Ciaravino, S. (2021). Impacts of Re:MIX-A School-Based Teen Pregnancy Prevention Program Incorporating Young Parent Coeducators. *J Sch Health*, 91(11), 915-927. doi:10.1111/josh.13078
- Mann , L., Bateson , D., & Black , K. I. (2020). Teenage pregnancy. *Australian Journal of General Practice*, 49(6). doi:10.31128/AJGP-02-20-5224
- Mann, S. (2018, August 13). *Reproductive Health is a Public Health Issue*. Ανάκτηση Ιούλιος 11, 2023, από BMJ Sexual and Reproductive Health: <https://blogs.bmj.com/bmj/srh/2018/08/13/reproductive-health-is-a-public-health-issue/>
- Mayo Clinic. (2021). *Syphilis*. Ανάκτηση Μάρτιος 20, 2023, από Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/syphilis/diagnosis-treatment/drc-20351762>
- Mayo Clinic. (2022). *Copper IUD (ParaGard)*. Ανάκτηση Απρίλιος 3, 2023, από Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/paragard/about/pac-20391270>
- Mayo Clinic. (2022). *Hepatitis B*. Ανάκτηση Μάρτιος 28, 2023, από Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hepatitis-b/diagnosis-treatment/drc-20366821>
- Mayo Clinic. (2022). *HIV/AIDS*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hiv-aids/diagnosis-treatment/drc-20373531>
- Mayo Clinic. (2023). *Chlamydia trachomatis*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/chlamydia/symptoms-causes/syc-20355349>

- Mayo Clinic. (2023). *Gonorrhea*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/gonorrhea/diagnosis-treatment/drc-20351780>
- Mayo Clinic. (2023). *HPV infection*. Ανάκτηση Μάρτιος 20, 2023, από Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hpv-infection/diagnosis-treatment/drc-20351602>
- Mayo Clinic. (2023). *Levonorgestrel (Intrauterine Route)*. Ανάκτηση Απρίλιος 3, 2023, από Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/drugs-supplements/levonorgestrel-intrauterine-route/description/drg-20073437>
- McCracken, K. A., & Loveless, M. (2014). Teen pregnancy an update. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 26(5), 355-359. doi:10.1097/GCO.000000000000102
- McQuillan, G., Kruszon-Moran, D., Markowitz, L., Unger, E., & Paulose-Ram, R. (2017). *Prevalence of HPV in Adults Aged 18–69: United States, 2011–2014*. Ανάκτηση από [https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db280.htm?fbclid=IwAR2RiZhVPuOjD7IrcEV89Trbl6RKujGMWPDIV2dxEBDysl6G3O\\_Q010e5o](https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db280.htm?fbclid=IwAR2RiZhVPuOjD7IrcEV89Trbl6RKujGMWPDIV2dxEBDysl6G3O_Q010e5o)
- Michala, L., Argyri, E., Tsimplaki, E., Tsitsika, A., Bakoula, C., Antsaklis, A., & Panotopoulou, E. (2012). Human Papilloma Virus infection in sexually active adolescent girls. *Gynecologic Oncology*, 126(2), 207-210. doi:10.1016/j.ygyno.2012.04.042
- Minesota Department of Health. (2023). *Quick Facts: HPV-Associated Cancer*. Ανάκτηση Μάρτιος 22, 2023, από Minesota Department of Health.
- Mitchell, K. R., Lewis, R., O'Sullivan, L. F., & Fortenberry, D. J. (2021). What is sexual wellbeing and why does it matter for public health? *The Lancet*, 6(8), E608-E613. doi:10.1016/S2468-2667(21)00099-2
- Mola, R., Araújo, R., Oliveira, J., Cunha, S., Souza, G., Ribeiro, L., & Pitangui, A. (2017). Association between the number of sexual partners and alcohol consumption among schoolchildren. *J Pediatr (Rio J)*, 93(2), 192-199. doi:10.1016/j.jped.2016.05.003.
- Morales, A., Espada, J. P., & Orgilés, M. (2017). Mediation of an efficacious HIV risk reduction intervention for adolescents: A cluster-randomised controlled trial. *Journal of Health Psychology*, 24(13). doi:10.1177/1359105317707256
- Murtagh, J. (2011). *Γενική Ιατρική* (2 εκδ.). Nicosia: Broken Hill.
- National Cancer Institute. (χ.χ.). *Definition of Prevention*. Ανάκτηση Μάρτιος 31, 2023, από National Cancer Institute: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/prevention>
- National Health System (NHS). (2021). *Vaginal ring*. Ανάκτηση Απρίλιος 2, 2023, από National Health System (NHS): <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/vaginal-ring/>
- National Health System. (2020). *Contraceptive diaphragm or cap*. Ανάκτηση Απρίλιος 2, 2023, από National Health System: <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/contraceptive-diaphragm-or-cap/>

- National Health System. (2020). *How effective is contraception at preventing pregnancy?* Ανάκτηση Απρίλιος 3, 2023, από National Health System: <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/how-effective-contraception/>
- Nationwide Children's Hospital. (2023). Ανάκτηση Απρίλιος 4, 2023, από Nationwide Children's Hospital: <https://www.nationwidechildrens.org/>
- NHS Border. (2023). *Sexual activity and the under-sixteens*. Ανάκτηση Μάρτιος 13, 2023, από NHS Border: <https://www.nhsborders.scot.nhs.uk/patients-and-visitors/our-services/general-services/underage-sexual-activity-interagency-guidance/sexual-activity-and-the-under-sixteens/>
- Pakarinen, M., Kylmä, J., Helminen, M., & Suominen, T. (2020). Attitudes, knowledge and sexual behavior among Finnish adolescents before and after an intervention. *Health Promotion International*, 35(4), 821-830. doi:10.1093/heapro/daz074
- Pathmendra, P., Raggatt, M., Lim, M., Marino, J., & Skinner, S. (2023). Exposure to Pornography and Adolescent Sexual Behavior: Systematic Review. *J Med Internet Res*, 25. doi:10.2196/43116
- Peçi, B. (2017). Peer Influence and Adolescent Sexual Behavior Trajectories: Links to Sexual Initiation. *European Journal of*, 2(3). doi:10.26417/ejms.v4i3.p96-105
- Pivatti, A., Osis, M., & de Moraes Lopes, M. (2019). "The use of educational strategies for promotion of knowledge, attitudes and contraceptive practices among teenagers - A randomized clinical trial". *Nurse Educ Today*, 72, 18-26. doi:10.1016/j.nedt.2018.10.005.
- Planned Parenthood. (2023). *Birth Control Sponge*. Ανάκτηση Απρίλιος 3, 2023, από Planned Parenthood: <https://www.plannedparenthood.org/learn/birth-control/birth-control-sponge>
- Pringle, J., Mills, K. L., MacAteer, J., Jepson, R., Hogg, E., Anand, N., . . . Chamberlain, J. M. (2017). The physiology of adolescent sexual behaviour: A systematic review. *Cogent Social Sciences*, 3(1). doi:10.1080/23311886.2017.1368858
- PRISMA. (2020). *PRISMA*. Ανάκτηση Απρίλιος 2, 2023, από PRISMA: <http://www.prisma-statement.org/?AspxAutoDetectCookieSupport=1>
- Ramírez-Villalobos, D., Monterubio-Flores, E., Gonzalez-Vazquez, T., Molina-Rodríguez, J., Ruelas-González, M., & Alcalde-Rabanal, J. (2021). Delaying sexual onset: outcome of a comprehensive sexuality education initiative for adolescents in public schools. *BMC Public Health volume*. doi:10.1186/s12889-021-11388-2
- Raptopoulou, M., Papatheodoridis, G., Antoniou, A., Ketikoglou, J., Tzourmakliotis, D., Vasiliadis, T., . . . Pierroutsakos, I. (2008). Epidemiology, course and disease burden of chronic hepatitis B. *Journal of Viral Hepatitis*. doi:10.1111/j.1365-2893.2008.01057.x
- Raspberry, C. N., Young, E., Szucs, L. E., Murray, C., Sheremenko, G., Parker, J., . . . Lesesne, C. A. (2022). Increases in Student Knowledge and Protective Behaviors Following Enhanced Supports for Sexual Health Education in a Large, Urban School District. *J Adolesc Health*, 70(4), 588-597. doi:10.1016/j.jadohealth.2021.05.015.
- Richardson, E., Komro, K. A., Samarah, E., & Staras, S. A. (2019). Increasing adolescent girls' ability to identify STI-risk characteristics of sexual partners: a pilot study within an alternative disciplinary school. *Sex Transm Infect*, 95(8), 580-583. doi:10.1136/sextrans-2018-053674.

- Ricks, J., Crosby, R. A., Graham, C. A., Sanders, S. A., Milhausen, R. R., & Yarber, W. L. (2020). A home-practice intervention for increasing condom use among university undergraduates. *Int J STD AIDS*, *31*(12), 1149-1153. doi:10.1177/0956462420933056
- Rigopoulou, E. I., Gatselis, N. K., Galanis, K., Lygoura, V., Gabeta, S., Zachou, K., & Dalekos, G. N. (2021). The changing epidemiology of hepatitis B in Greece. *Ann Gastroenterol.*, *34*(3), 431–437. doi:10.20524/aog.2021.0614
- Ritchwood, T. D., Ford, H., DeCoster, J., Sutton, M., & Lochman, J. E. (2015). Risky sexual behavior and substance use among adolescents: A meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, *52*, 74-88. doi:10.1016/j.childyouth.2015.03.005
- Robert, H., Jiles, R., Harris, A. M., Gupta, N., & Teshale, E. (2021). Incidence and Prevalence of Sexually Transmitted Hepatitis B, United States, 2013 – 2018. *Sex Transm Dis.*, *48*(4), 305-309. doi:10.1097/OLQ.0000000000001359
- Rohrbach, L. A., Donatello, R. A., Moulton, B. D., Afifi, A. A., Meyer, K. I., & De Rosa, C. J. (2019). Effectiveness Evaluation of It's Your Game: Keep It Real, a Middle School HIV/Sexually Transmitted Infection/Pregnancy Prevention Program. *Journal of Adolescent Health*, *64*(3), 382-389. doi:10.1016/j.jadohealth.2018.09.021
- Romero-Estudillo, E., González-Jiménez, E., Mesa-Franco, M. C., & García, I. G. (2014). Gender-based differences in the high-risk sexual behaviours of young people aged 15-29 in Melilla (Spain): a cross-sectional study. *BMC Public Health*, *14*, 745. doi:10.1186/1471-2458-14-745
- Rotz, D., Goesling, B., Manlove, J., Welti, K., & Trenholm, C. (2018). Impacts of a School-Wide, Peer-Led Approach to Sexuality Education: A Matched Comparison Group Design. *J Sch Health*, *88*(8), 549-559. doi:10.1111/josh.12642.
- Scull, T., Kupersmidt, J., Malik, C. V., & Morgan-Lopez, A. A. (2018). Using Media Literacy Education for Adolescent Sexual Health Promotion in Middle School: Randomized Control Trial of Media Aware. *J Health Commun*, *23*(12), 1051-1063. doi:10.1080/10810730.2018.1548669
- Senn, T. (2013). Sexual Risk Behavior. Στο M. T. Gellman, *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. New York: Springer.
- Settheekul, S., Fongkaew, W., Viseskul, N., Boonchieng, W., & Voss, J. G. (2018). Factors influencing sexual risk behaviors among adolescents: A community-based participatory study. *Nursing and Health Sciences*, *21*(2). doi:10.1111/nhs.12580
- Sevastianos, V. A., Geladari, C. V., Voulgaris, T. A., Georgantoni, A. I., & Andreadis, E. A. (2020). A surveillance study of the prevalence of Hepatitis B, C, and D markers among hospitalized patients at an Internal Medicine Department of a Greek Hospital. *79*, 142-144. doi:10.1016/j.ejim.2020.05.013
- Skakoon-Sparling, S., & Cramer, K. (2021). Sexual Risk Taking Intentions Under the Influence of Relationship Motivation, Partner Familiarity, and Sexual Arousal. *The Journal of Sex Research*, *58*(5), 659-670. doi:10.1080/00224499.2020.1743227
- Skakoon-Sparling, S., & Cramer, K. M. (2020). Are We Blinded by Desire? Relationship Motivation and Sexual Risk-Taking Intentions during Condom Negotiation. *The Journal of Sex Research*, *57*(5), 545-558. doi:10.1080/00224499.2019.1579888

- Society for Adolescent Health and Medicine. (2017). Young Adult Health and Well-Being: A Position Statement of the. *J Adolesc Health*, 60(6), 758-759. doi:10.1016/j.jadohealth.2017.03.021
- Srahbzu, M., & Tirfeneh, E. (2020). Risky Sexual Behavior and Associated Factors among Adolescents Aged 15-19 Years at Governmental High Schools in Aksum Town, Tigray, Ethiopia, 2019: An Institution-Based Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 2020. doi:10.1155/2020/3719845
- Srahbzu, M., & Tirfeneh, E. (2020). Risky Sexual Behavior and Associated Factors among Adolescents Aged 15-19 Years at Governmental High Schools in Aksum Town, Tigray, Ethiopia, 2019: An Institution-Based, Cross-Sectional Study. *Biomed Res Int*. doi:10.1155/2020/3719845
- Srahbzu, Mengesha; Tirfeneh, Enguday. (2020). Risky Sexual Behavior and Associated Factors among Adolescents Aged 15-19 Years at Governmental High Schools in Aksum Town, Tigray, Ethiopia, 2019: An Institution-Based, Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 2020. doi:10.1155/2020/3719845
- Ssebunya, R. N., Matovu, J. K., Makumbi, F. E., Kisitu, G. P., Maganda, A., & Kekitiinwa, A. (2019). Factors associated with prior engagement in high-risk sexual behaviours among adolescents (10-19 years) in a pastoralist post-conflict community, Karamoja sub-region, North eastern Uganda. *BMC Public Health*, 19(1), 1027. doi:10.1186/s12889-019-7352-6
- Teal, S., & Edelman, A. (2021). Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects. *JAMA*, 326(24), 2507-2518. doi:10.1001/jama.2021.21392
- Teo, E.-K., & Lok, A. S. (2022). Epidemiology, transmission, and prevention of hepatitis B virus infection. *Up to Date*.
- The Lancet Child & Adolescent Health. (2022). Youth STIs: an epidemic fuelled by shame. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 6(6), 353. doi:10.1016/S2352-4642(22)00128-6
- Thepthien, B., & Celyn. (2022). Risky sexual behavior and associated factors among sexually-experienced adolescents in Bangkok, Thailand: findings from a school web-based survey. *Reproductive Health*, 19, 127. doi:10.1186/s12978-022-01429-3
- Tingey, L., Chambers, R., Goklish, N., Larzelere, F., Patel, H., Lee, A., & Rosenstock, S. (2020). Predictors of Responsiveness Among American Indian Adolescents to a Community-Based HIV-Risk Reduction Intervention Over 12 Months. *Arch Sex Behav*, 49(6), 1979-1994. doi:10.1007/s10508-018-1385-2
- Tudor, M. E., Al Aboud, A. M., Leslie, S. W., & Gossman, W. (2023). Syphilis. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- UNAIDS. (1999). *Sexually transmitted diseases: policies and principles for prevention and care*. Ανάκτηση Απρίλιος 3, 2023, από UNAIDS: [https://www.unaids.org/en/resources/documents/1999/19990519\\_una97-6\\_en.pdf](https://www.unaids.org/en/resources/documents/1999/19990519_una97-6_en.pdf)
- UNAIDS. (2023). *Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από UNAIDS: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education*. Geneva.



- UNESCO. (2023). *Comprehensive sexuality education: For healthy, informed and empowered learners*. Ανάκτηση Μάρτιος 31, 2023, από UNESCO: <https://www.unesco.org/en/health-education/cse>
- UNICEF. (2022). *Early childbearing*. Ανάκτηση Μάρτιος 30, 2023, από UNICEF: <https://data.unicef.org/topic/child-health/adolescent-health/>
- UNICEF. (2022). *Global and regional trends*. Ανάκτηση Μάρτιος 27, 2023, από UNICEF: <https://data.unicef.org/topic/hiv/aids/global-regional-trends/>
- United Nation. (1994). *Report of the International Conference on Population and Development*. Cario: United Nations publication. Ανάκτηση Μάρτιος 15, 2023
- Vardas, E., Giuliano, A. R., Goldstone, S., Palefsky, J. M., Moreira, Jr., E. D., Penny, M. E., . . . Guris, D. (2011). External Genital Human Papillomavirus Prevalence and Associated Factors Among Heterosexual Men on 5 Continents. *J Infect Dis.*, 203(1), 58-65. doi:10.1093/infdis/jiq015
- Vasilenko, S. A. (2022). Sexual Behavior and Health From Adolescence to Adulthood: Illustrative Examples of 25 Years of Research From Add Health. *Journal of Adolescent Health*, 71(6), 24-31. doi:10.1016/j.jadohealth.2022.08.014
- WHO Regional Office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control. (2022). HIV/AIDS surveillance in Europe. doi:10.2900/818446
- Wilkins, N. J., Rasberry, C., Liddon, N., Szucs, L. E., Johns, M., Leonard, S., . . . Oglesby, H. (2022). Addressing HIV/Sexually Transmitted Diseases and Pregnancy Prevention Through Schools: An Approach for Strengthening Education, Health Services, and School Environments That Promote Adolescent Sexual Health and Well-Being. *Journal of Adolescent Health*, 4, 540-549. doi:10.1016/j.jadohealth.2021.05.017
- Wiyeh, A. B., Mome, R. K., Mahasha, P. W., Kongnyuy, E. J., & Wiysonge, C. S. (2020). Effectiveness of the female condom in preventing HIV and sexually transmitted infections: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. doi:10.1186/s12889-020-8384-7
- World Health Organization - Regional Office for South East Asia. (2023). *Adolescent health in the South-East Asia Region*. Ανάκτηση από World Health Organization - Regional Office for South East Asia: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>
- World Health Organization. (2006). *Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002, Geneva*. Geneva: WHO Press. Ανάκτηση Μάρτιος 15, 2023
- World Health Organization. (2021). *Emergency contraception*. Ανάκτηση Απρίλιος 2, 2023, από World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
- World Health Organization. (2021). *Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021*. Ανάκτηση Μάρτιος 22, 2023, από World Health Organization: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027077>
- World Health Organization. (2021). *Gonorrhoea: latest antimicrobial global surveillance results and guidance for vaccine development published*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από World Health Organization: <https://www.who.int/news/item/22-11-2021-gonorrhoea-antimicrobial-resistance-results-and-guidance-vaccine-development>

- World Health Organization. (2022). *Sexually transmitted infections (STIs)*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από World Health Organization: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- World Health Organization. (2023). *Adolescent and young adult health*. Ανάκτηση Μάρτιος 15, 2023, από World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- World Health Organization. (2023). *Adolescent health*. Ανάκτηση Μάρτιος 12, 2023, από World Health Organization: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- World Health Organization. (2023). *Adolescent pregnancy*. Ανάκτηση Μάρτιος 30, 2023, από World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- World Health Organization. (2023). *Hepatitis B*. Ανάκτηση Μάρτιος 27, 2023, από World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
- World Health Organization. (2023). *Sexual health*. Ανάκτηση Μάρτιος 15, 2023, από World Health Organization: [https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)
- World Health Organization- South-East Asia. (2023). *Adolescent Sexual Reproductive Health*. Ανάκτηση Μάρτιος 13, 2023, από World Health Organization- South-East Asia: <https://www.who.int/southeastasia/activities/adolescent-sexual-reproductive-health>
- World Health Organization-Regional Office for the Eastern Mediterranean. (2023). *Health promotion and disease prevention through population-based interventions, including action to address social determinants and health inequity*. Ανάκτηση Μάρτιος 31, 2023, από <https://www.emro.who.int/about-who/public-health-functions/health-promotion-disease-prevention.html>
- Yale School of Medicine. (2023). *Sexuality and Health*. Ανάκτηση Ιούλιος 11, 2023, από Yale School of Medicine: <https://ysph.yale.edu/public-health-research-and-practice/department-research/social-and-behavioral-sciences/sexuality-and-health/>

## **Ελληνικές**

- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2021). *Γονόρροια*. Ανάκτηση Μάρτιος 23, 2023, από Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας: <https://eody.gov.gr/disease/gonorrhoea/>
- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2021). *Σύφιλη*. Ανάκτηση Μάρτιος 20, 2023, από Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας: <https://eody.gov.gr/disease/syfilii/>
- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2022). *HIV λοίμωξη: προκαταρκτικά επιδημιολογικά δεδομένα για το χρονικό διάστημα 1/1/22 έως 31/10/22*. Ανάκτηση Μάρτιος 28, 2023, από Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας: <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/07/epidimiologiko-deltio-hiv-2022.pdf>
- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2022). *Επιδημιολογική Επιτήρηση HIV/AIDS στην Ελλάδα. Διαγνώσεις έως 31.12.2022. Επιδημιολογική Επιτήρηση HIV/AIDS στην Ελλάδα. (37)*. Ανάκτηση Μάρτιος 29, 2023, από <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/07/epidimiologiko-deltio-hiv-2022-1.pdf>

- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2023). *Επιδημιολογική και Εργαστηριακή Επιτήρηση Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων(Σύφιλη, Γονόρροια, Χλαμυδιακές Λοιμώξεις)στην Ελλάδα Δηλωθέντα Στοιχεία έως 31.12.2021*. Αθήνα: Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. Ανάκτηση Μάρτιος 28, 2023
- Ελληνική Στατιστική Αρχή. (2022). *ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ: 2021*. Ανάκτηση Μάρτιος 30, 2023, από Ελληνική Στατιστική Αρχή: [https://www.statistics.gr/el/statistics?p\\_p\\_id=documents\\_WAR\\_publicationsportlet\\_INSTANCE\\_qDQ8fBKKo4IN&p\\_p\\_lifecycle=2&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_cacheability=cacheLevelPage&p\\_p\\_col\\_id=column-2&p\\_p\\_col\\_count=4&p\\_p\\_col\\_pos=1&\\_documents\\_WAR\\_publicat](https://www.statistics.gr/el/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4IN&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&p_p_col_pos=1&_documents_WAR_publicat)
- Θανασάς, Ι. Κ., Λαβράνος, Γ., Γκόγκου, Π., & Παρασκευής, Δ. (2020). Επιδημιολογία του ιού HPV στην Ελλάδα και σε άλλες χώρες του κόσμου. *Επιστημονικά Χρονικά*, 25(1).
- Ιατράκης, Γ. Μ. (2020). *Οικογενειακός Προγραμματισμός: Σεξουαλική αγωγή και στοιχεία γυναικολογίας* (3 εκδ.). Αθήνα: Ζεβελεκάκη.
- Κοκκέβη, Α., Σταύρου, Μ., Καναβού, Ε., & Φωτίου, Α. (2019). Σεξουαλική συμπεριφορά και υγεία των εφήβων. *Έφηβοι, Συμπεριφορές & Υγεία*.
- Κουρέα-Κρεμαστινού, Τ. (2010). *Δημόσια Υγεία: Θεωρία-Πράξη-Πρακτικές*. Αθήνα: Τεχνόγραμμα.
- Υπουργείο Υγείας. (2023). *Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2023*. Ανάκτηση Μάρτιος 31, 2023, από Υπουργείο Υγείας: <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/emboliasmoi/ethniko-programma-emboliasmwn-epe-enhlikwn/11251-ethniko-programma-emboliasmwn-enhlikwn-2023>
- Υπουργείο Υγείας. (2023). *Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών & Εφήβων 2023*. Ανάκτηση Μάρτιος 31, 2023, από Υπουργείο Υγείας: <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/emboliasmoi/ethniko-programma-emboliasmwn-epe-paidiwn-kai-efhbwn/11252-programma-emboliasmwn-paidiwn-efhbwn-2023>
- Χανιώτης, Δ., & Χανιώτης, Φ. (2015). *Φυσιολογία*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.