



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΜΣ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Τίτλος εργασίας

**Διερεύνηση προβλημάτων σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας
σε νεαρούς ενήλικες**

Συγγραφέας/είς

Όνοματεπώνυμο: Τζιβόγλου Μαρία

ΑΜ : 2233

Επιβλέπων/ουσα: Κα Ανδή Ελισάβετ

Αθήνα, Απρίλιος, 2024

UNIVERSITY OF WEST ATTICA



SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

DEPARTMENT OF PUBLIC AND COMMUNITY HEALTH

MSc EPIDEMIOLOGY AND HEALTH PROMOTION

Diploma Thesis

**Title: Investigaton of sexual and reproductive problems in
young adults**

Student name and surname: Tzivoglou Maria

Registration Number:2233

Supervisor name and surname: Elisabeth Andri

Athens, April,2024



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΜΣ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Τίτλος εργασίας

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

A/a	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΑΔΑ/ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	Ε.ΑΝΔΡΗ	Ακ.Υπότροφος	
2	Α.ΛΑΓΙΟΥ	ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
3	Α.ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ	ΕΔΙΠ	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη ΤΖΙΒΟΓΛΟΥ ΜΑΡΙΑ του ΜΙΧΑΗΛ, με αριθμό μητρώου 2233, φοιτητής/τρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών "Επιδημιολογία και Προαγωγή Υγείας" του Τμήματος Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής 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».

**Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου μέχρι 12 μήνες και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του Επιβλέποντα Καθηγητή.*

Ο/Η Δηλών/ούσα

Τζιβόγλου Μαρία

Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα

(Υπογραφή)

Περιεχόμενα

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	5
Περίληψη	8
Abstract.....	10
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	12
Κεφάλαιο 1^ο. Θεωρητικό Πλαίσιο	13
1.1 Ορισμός της ηλικιακής ομάδας των νεαρών ενηλίκων.....	13
1.2 Περιγραφή των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της σεξουαλικής συμπεριφοράς των νεαρών ενηλίκων.....	15
1.3 Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία: Εννοιολογικές Προσεγγίσεις.....	16
1.4 Σεξουαλική Εκπαίδευση και Ενημέρωση	17
1.5 Πρότυπα και Αναπαραγωγική Υγεία	20
1.5.1 Συμπεριφορές Ασφαλούς Σεξ.....	21
1.5.2 Χρήση Μέσων Αντισύλληψης	24
Κεφάλαιο 2^ο. Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία : Ψυχοκοινωνικές Επιπτώσεις.....	27
2.1 Σεξουαλική Υγεία και Συναισθηματική Ευεξία	27
2.1.1 Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση και Ψυχολογική Υγεία	28
2.1.2 Σχέσεις και Σεξουαλική Υγεία	30
2.2 Επιπτώσεις των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Ασθενειών	32
2.2.1 Εκτίμηση Κινδύνου	33
2.2.2 Πρόληψη και Αντιμετώπιση.....	35
2.3 Επιπτώσεις στην Αναπαραγωγική Υγεία	37
Κεφάλαιο 3^ο. Σκοπός της μελέτης	39
Κεφάλαιο 4^ο. Μεθοδολογία	40
4.1 Διάγραμμα Ροής (Prisma)	42

4.2 Παρουσίαση μελετών	44
4.3 Αποτελέσματα	49
4.4 Συζήτηση.....	61
Επίλογος.....	65
Βιβλιογραφία	67

Περίληψη

Εισαγωγή: Η περίοδος της νεότητας αποτελεί κρίσιμο στάδιο για την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία που χαρακτηρίζεται από εξερεύνηση και πειραματισμό. Οι νεαροί ενήλικες βιώνουν αλλαγές στις διαπροσωπικές σχέσεις με την έναρξη της σεξουαλικής ζωής και συχνά υιοθετούν συμπεριφορές υψηλού κινδύνου που μπορεί να επηρεάσουν την μετέπειτα σεξουαλική και αναπαραγωγική τους υγεία

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των προβλημάτων σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας στα νεαρά άτομα ηλικίας 18-28 ετών. Η αναζήτηση είχε σκοπό να αναδείξει α) τα κυριότερα προβλήματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας των νέων, β) τις γνώσεις και τις πηγές πληροφόρησης των νέων για θέματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και γ) τις συμπεριφορές υψηλού κινδύνου που υιοθετούν οι νέοι και σχετίζονται με αυτά τα προβλήματα.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus και Google Scholar, με την μέθοδο PRISMA που δημοσιεύτηκαν την τελευταία δεκαετία. Χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά «sexual health, sexual health problems, young adults, emerging adults, unsafe sex, contraception, sexually transmitted infection και pregnancy». Η αναζήτηση έγινε με τη χρήση του αλγορίθμου Boolean, με την παρακάτω δομή: ('sexual health problems' OR 'sexual health') AND ('unsafe sex' OR 'contraception' OR 'sexually transmitted infection' OR 'pregnancy') AND ('young adults' OR emerging adults').

Αποτελέσματα: Μετα την εφαρμογή κριτηρίων ένταξης και αποκλεισμού, επιλέχθηκαν και αναλύθηκαν 13 μελέτες που ανέδειξαν χαμηλά ποσοστά χρήσης προφυλακτικού στα νεαρά άτομα καθώς και μεγάλη πιθανότητα μόλυνσης από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ). Το διαδίκτυο αποτελεί κύρια πηγή πληροφόρησης των νέων για θέματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας ενώ φαίνεται ότι οι νεαρές γυναίκες έχουν πιο πολλές γνώσεις συγκριτικά με τους άνδρες για θέματα ΣΜΝ και αντισύλληψης. Η πρόωμη έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας έχει σοβαρές συνέπειες για τους νέους, η κατάθλιψη και το άγχος σχετίζονται με τη μη χρήση προφυλακτικού και την εναλλαγή πολλαπλών συντρόφων.

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα αυτά αποκαλύπτουν την πολυπλοκότητα της σεξουαλικής συμπεριφοράς και της σεξουαλικής υγείας σε νέους και νεαρούς ενήλικες, προσφέροντας σημαντικές πληροφορίες που μπορεί να χρησιμοποιηθούν για τον

σχεδιασμό αποτελεσματικών παρεμβάσεων προαγωγής υγείας που θα επικεντρώνονται στην ενημέρωση, την εκπαίδευση και την παροχή υποστήριξης σε νέους και νεαρούς ενήλικες, με στόχο τη βελτίωση της σεξουαλικής τους υγείας και τη μείωση του σεξουαλικού κινδύνου.

Λέξεις Κλειδιά : sexual health, sexual health problems, reproductive health, reproductive health problems, young adults, emerging adults, unsafe sex, contraception, sexually transmitted infection, sexually transmitted disease ,pregnancy

Abstract

Introduction: Emerging adulthood is a developmental stage for sexual and reproductive health characterized by exploration and experimentation. Young adults experience changes in interpersonal relationships with the initiation of sexual life and often engage in high-risk behaviors that may affect their later sexual and reproductive health.

Purpose: The purpose of this work is to investigate sexual and reproductive health problems among young people aged 18-28. The search aimed to highlight a) the main sexual and reproductive health problems of young people, b) young people's knowledge and sources of information on sexual and reproductive health issues and c) the high-risk behaviors adopted by young people and related to them the problems.

Methodology: A systematic review was performed in PubMed, Scopus and Google Scholar databases, using the PRISMA method, published in the last decade. The keywords "sexual health, sexual health problems, young adults, emerging adults, unsafe sex, contraception, sexually transmitted infection and pregnancy" were used. The search was made using the Boolean algorithm, with the following structure: ('sexual health problems' OR 'sexual health') AND ('unsafe sex' OR 'contraception' OR 'sexually transmitted infection' OR 'pregnancy') AND (' young adults' OR emerging adults').

Results: After applying inclusion and exclusion criteria, 13 studies were selected and analyzed that showed low condom use rates among young people as well as a high probability of sexually transmitted disease (STD) infection. The internet is a main source of information for young people about sexual and reproductive health issues, while it seems that young women have more knowledge than men about STIs and contraception. Early initiation of sexual activity has serious consequences for young people, depression and anxiety are associated with not using condoms and having multiple partners.

Conclusions: These findings reveal the complexity of sexual behavior and sexual health in youth and young adults, offering important information that can be used to

design effective health promotion interventions that focus on informing, educating, and supporting youth and young adults, with the aim of improving their sexual health and reducing sexual risk

Keywords: sexual health, sexual health problems, reproductive health, reproductive health problems, young adults, emerging adults, unsafe sex, contraception, sexually transmitted infection, sexually transmitted disease, pregnancy

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σεξουαλική υγεία και η αναπαραγωγική υγεία αποτελούν σημαντικά και σύνθετα θέματα που επηρεάζουν τη ζωή και την ευημερία των νεαρών ενηλίκων. Η περίοδος της νεότητας και της ενηλικίωσης αποτελεί ένα κρίσιμο στάδιο για την ανάπτυξη της σεξουαλικής ταυτότητας και την διαμόρφωση της στάσης προς την αναπαραγωγή. Η επιστημονική κοινότητα έχει εκφράσει αυξανόμενο ενδιαφέρον για τα αναπαραγωγικά και σεξουαλικά θέματα που αντιμετωπίζουν οι νέοι άνθρωποι κατά τη διάρκεια αυτής της εποχής. Η έναρξη της σεξουαλικής ζωής, η χρήση μέσων αντισύλληψης, οι σχέσεις και η ενημέρωση για τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες αποτελούν θέματα που απασχολούν ευρέως τη νεανική κοινότητα. Εντούτοις, οι προκλήσεις που προκύπτουν σε αυτούς τους τομείς είναι ποικίλες (Vamos, και συν., 2020).

Η παρούσα έρευνα διακρινόμενη για την μεθοδολογική της προσέγγιση, στοχεύει στο να αναδείξει και να κατανοήσει τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι νέοι σε σχέση με την σεξουαλική τους ζωή και την αναπαραγωγή και να φωτίσει την πολυπλοκότητα τους. Χρησιμοποιώντας μια ποικίλη γκάμα μεθόδων έρευνας, περιλαμβάνοντας σύγχρονες μελέτες, επιδιώκουμε να προσφέρουμε μια ολοκληρωμένη και εκτενή αναφορά στην κατάσταση της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας των νέων ενηλίκων.

Στο πρώτο κεφάλαιο, θα αναφερθούμε στις θεωρητικές βάσεις που αφορούν την ηλικιακή ομάδα των νεαρών ενηλίκων, εστιάζοντας στα αναπτυξιακά τους χαρακτηριστικά και συγκεκριμένα στη σεξουαλική ωρίμανση καθώς και στις εννοιολογικές προσεγγίσεις της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Στο δεύτερο κεφάλαιο, θα αναλυθεί η συσχέτιση της σεξουαλικής υγείας και συναισθηματικής ευεξίας. Επίσης θα αναφερθούμε στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και ψυχολογική υγεία. Στη συνέχεια, θα αναφερθούμε στις επιπτώσεις των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και θα δοθεί έμφαση στις επιπτώσεις των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών στην αναπαραγωγική υγεία και στην αντιμετώπιση τους. Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο σκοπός της μελέτης και τα ερευνητικά ερωτήματα. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για την συστηματική ανασκόπηση της εργασίας. Τέλος περιγράφονται οι μελέτες με βάση τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού και επισημαίνονται τα κύρια ευρήματα από κάθε μελέτη.

Κεφάλαιο 1. Θεωρητικό Πλαίσιο

1.1 Ορισμός της ηλικιακής ομάδας των νεαρών ενηλίκων

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ οι νεαροί ενήλικες είναι τα νεαρά άτομα ηλικίας 18 με 25 χρονών ενώ οι αναδυόμενοι ενήλικες τα νεαρά άτομα ηλικίας 18 με 28 χρονών.(ΠΟΥ,2019).Η αναδυόμενη ενηλικίωση ορίζεται το μεταβατικό στάδιο από την εφηβεία στην ενηλικίωση Η οριοθέτηση της ηλικιακής ομάδας των νεαρών ενηλίκων αναμφίβολα αποτελεί ένα πολύπλοκο και πολύ σημαντικό ζήτημα στον τομέα της επιστημονικής έρευνας, της κοινωνιολογίας, της εκπαίδευσης και της δημόσιας πολιτικής. Με βάση τη βιβλιογραφία και τις επιστημονικές προσεγγίσεις, η ηλικιακή ομάδα των νεαρών ενηλίκων μπορεί να οριστεί κατά διάφορους τρόπους, λαμβάνοντας υπόψη ποικίλους παράγοντες όπως η νομοθεσία, η κοινωνική και οικονομική κατάσταση, η συμπεριφορά και η ανάπτυξη. Ο όρος "νέος ενήλικας" χρησιμοποιείται για να περιγράψει το ενδιάμεσο στάδιο μεταξύ της εφηβείας και της ενηλικίωσης, αλλά η ακριβής ηλικία που καλύπτει αυτή η ομάδα μπορεί να διαφέρει ανάλογα με τις κοινωνικές, πολιτισμικές και νομικές προσεγγίσεις. Κατά συνέπεια, είναι σημαντικό να εξεταστούν ποικίλες προσεγγίσεις και ορισμοί προκειμένου να κατανοηθεί πλήρως το πεδίο αυτό (Abrams, και συν., 2018).

Ενώ η χρονολογική ενηλικίωση σχετίζεται με τη βιολογική ωρίμανση, η κοινωνική ενηλικίωση αναφέρεται στην απόκτηση των κοινωνικών ρόλων και των ευθυνών που σχετίζονται με την ενηλικίωση. Η ηλικία που ορίζει κάποιον ως ενήλικα μπορεί να διαφέρει σημαντικά ανάλογα με τον πολιτισμό, το νομικό πλαίσιο και τις κοινωνικές προσδοκίες. Σε πολλές κοινωνίες, η νομική ηλικία της ενηλικίωσης ορίζεται από τον νόμο, συνήθως σε σχέση με την ηλικία της ανακήρυξης της ενηλικίωσης και των δικαιωμάτων των πολιτών. Ωστόσο, η κοινωνική ενηλικίωση μπορεί να είναι μια πιο πολυδιάστατη έννοια, καθώς η εκτίμηση της ενηλικίωσης εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως η οικονομική ανεξαρτησία, η ανάληψη ευθυνών, η κοινωνική συμμετοχή και η πνευματική ωρίμανση (Burrell, Sharon, Bassler, & Davidov, 2019).

Οι επιστημονικές προσεγγίσεις για την οριοθέτηση των νέων ενηλίκων μπορούν να βασιστούν σε διάφορους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των βιολογικών, κοινωνικών και ψυχολογικών πτυχών της ανάπτυξης. Μια προσέγγιση ορίζει την ηλικία ως κριτήριο για τον προσδιορισμό των νέων ενηλίκων. Σύμφωνα με αυτήν την

προσέγγιση, οι νέοι ενήλικες μπορούν να οριστούν ως εκείνοι που έχουν επιτύχει ένα συγκεκριμένο όριο ηλικίας, συνήθως μετά την ολοκλήρωση της εφηβείας και πριν από την πλήρη ενσωμάτωση στην ενηλικίωση. Μια άλλη προσέγγιση εστιάζει στην κοινωνική ωρίμανση και την ανάπτυξη των δεξιοτήτων που απαιτούνται για την ανάληψη ενηλικιωμένων ρόλων και ευθυνών. Σύμφωνα με αυτήν την προσέγγιση, οι νέοι ενήλικες είναι εκείνοι που έχουν αποκτήσει τις απαραίτητες δεξιότητες και την ανεξαρτησία για να λειτουργήσουν ως ενήλικοι στην κοινωνία (Vasilenko, 2022).

1.2 Περιγραφή των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της σεξουαλικής συμπεριφοράς των νεαρών ενηλίκων.

Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, οι νέοι αναπτύσσουν τη σεξουαλική τους ταυτότητα, αναζητούν πληροφορίες και αντιμετωπίζουν προκλήσεις σχετικά με τη σεξουαλικότητά τους. Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται από ταχείες σεξουαλικές γνωστικές και συναισθηματικές αλλαγές. Επίσης χαρακτηριστική είναι και η αστάθεια η οποία προέρχεται από αυτές τις συνεχείς αναζητήσεις και πειραματισμό των νέων. (Zarrett, N., 2006)

Οι νέοι αναπτύσσουν δεξιότητες επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης που σχετίζονται με τον τρόπο που εκφράζουν τις σεξουαλικές τους ανάγκες, επιθυμίες και προβληματισμούς. Η ικανότητα να επικοινωνούν ανοιχτά και ειλικρινά σχετικά με θέματα σεξουαλικής υγείας και σεξουαλικών σχέσεων είναι κρίσιμη για την υγιή και φυσιολογική ανάπτυξή τους. Ωστόσο, η σεξουαλική ωρίμανση μπορεί να συνοδεύεται και από συναισθηματικούς προβληματισμούς και ανησυχίες. Οι νέοι μπορεί να αντιμετωπίζουν σύγχυση σχετικά με τις σεξουαλικές τους προτιμήσεις και την σεξουαλική τους ταυτότητα. Επιπλέον, η πίεση από τους όμοιους τους και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης για να συμμορφωθούν σε στερεότυπα σεξουαλικής ομορφιάς και συμπεριφοράς μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης. Οι νέοι αναζητούν συχνά πληροφορίες και υποστήριξη σχετικά με τη σεξουαλική υγεία και τις σεξουαλικές σχέσεις από διάφορες πηγές. Η ποιότητα αυτών των πληροφοριών είναι κρίσιμη για την υγεία και την ευημερία τους. Είναι σημαντικό για τους νέους να έχουν πρόσβαση σε προγράμματα εκπαίδευσης σχετικά με τη σεξουαλική υγεία, την πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών και τη σεξουαλική προστασία (Βαϊδάκης, 2005).

Η επικοινωνία, η εκπαίδευση και η υποστήριξη αποτελούν σημαντικούς παράγοντες για την επιτυχή διαχείριση των προκλήσεων αυτών και την προώθηση της σεξουαλικής υγείας. Είναι σημαντικό να δημιουργηθούν προγράμματα εκπαίδευσης και υποστήριξης που να λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες και τις εμπειρίες των εφήβων για να προωθηθεί η σεξουαλική υγεία και ευημερία τους (Βαϊδάκης, 2005)

1.2 Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία: Εννοιολογικές Προσεγγίσεις

Η σεξουαλική και η αναπαραγωγική υγεία αποτελούν θέματα που διακυβεύουν το ευρύτερο φάσμα της δημόσιας υγείας και της κοινωνικής ευημερίας. Οι προσεγγίσεις σε αυτά τα θέματα απαιτούν συνεκτικότητα και κατανόηση των εννοιών που τις διέπουν, καθώς και τη συνειδητοποίηση της σημασίας τους σε διάφορα κοινωνικά, πολιτικά και πολιτισμικά πλαίσια.

Η σεξουαλική υγεία αναφέρεται στην κατάσταση ευημερίας σχετικά με τη σεξουαλική ταυτότητα, τις σεξουαλικές σχέσεις και την ικανοποίηση, η οποία περιλαμβάνει την πρόληψη και την αντιμετώπιση των σεξουαλικών διαταραχών και των σεξουαλικών επιπτώσεων στην υγεία (Agwu, 2020). Η έννοια της σεξουαλικής υγείας υπογραμμίζει τη σημασία της σεξουαλικής ευημερίας, της ασφάλειας και της ελευθερίας στον τομέα της σεξουαλικότητας. Επιπλέον, η σεξουαλική υγεία αποτελεί ένα ευρύτερο πλαίσιο το οποίο εστιάζει στην προαγωγή της σεξουαλικής ευημερίας και της ασφάλειας, σε αντίθεση με την απλή αποτροπή των νόσων και των ανεπιθύμητων κήσεων. Επομένως, πέρα από την παροχή ιατρικών υπηρεσιών, η προσέγγιση της σεξουαλικής υγείας περιλαμβάνει την ενίσχυση της ενημέρωσης, των δεξιοτήτων και των στάσεων που αφορούν τη σεξουαλικότητα, καθώς και την προώθηση της σεβαστής, υγιούς και ευθύνης αντιμετώπισης της σεξουαλικότητας (Burrell, Sharon, Bassler, & Davidov, 2019).

Η σεξουαλική υγεία εστιάζει επίσης στην αναγνώριση και την αντιμετώπιση των σεξουαλικών διακρίσεων και των προκαταλήψεων, καθώς και στην προαγωγή της ισότητας των φύλων και των δικαιωμάτων του ανθρώπου σε όλες τις πτυχές της σεξουαλικής ζωής. Αυτό σημαίνει ότι η σεξουαλική υγεία αναγνωρίζει τη σημασία της πρόσβασης σε πληροφορίες και υπηρεσίες χωρίς διακρίσεις και διαφοροποιήσεις λόγω φύλου, ηλικίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, εθνικότητας ή κοινωνικοοικονομικού καθεστώτος.

Συνεπώς, η προσέγγιση της σεξουαλικής υγείας απαιτεί συνεργασία και συντονισμένες δράσεις από τον τομέα της υγείας, την εκπαίδευση, την πολιτική και την κοινωνία γενικότερα. Μόνο μέσω της συνεχούς προσπάθειας για την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης, της πρόληψης και της προώθησης της σεξουαλικής υγείας

μπορούμε να δημιουργήσουμε ένα περιβάλλον όπου η σεξουαλική ευημερία είναι προσβάσιμη και διαθέσιμη για όλους (Burrell, Sharon, Bassler, & Davidov, 2019).

Η αναπαραγωγική υγεία επικεντρώνεται στην πρόληψη και τη διαχείριση των παθήσεων και των προβλημάτων που σχετίζονται με την αναπαραγωγή, καθώς και στην προώθηση της υγιούς αναπαραγωγής και της αποτελεσματικής οικογενειακού προγραμματισμού. Σε αυτήν την έννοια, η αναπαραγωγική υγεία αναπτύσσει πλαίσια δράσης που εστιάζουν στην εκπαίδευση, την πρόληψη και την προαγωγή της ανθρώπινης αναπαραγωγικής υγείας (Cavallini & Beretta , 2014). Επιπλέον, η αναπαραγωγική υγεία προωθεί την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας που σχετίζονται με τη σεξουαλικότητα και την αναπαραγωγή, όπως η προφύλαξη και η θεραπεία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, οι υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού και η υποστήριξη σε θέματα αναπαραγωγικής υγείας για άτομα κάθε ηλικίας και φύλου. Αυτό συμβάλλει στη μείωση των ανεπιθύμητων κυήσεων, των παθήσεων που σχετίζονται με την αναπαραγωγή και των σχετικών επιπλοκών.

Σε κάθε περίπτωση, η αναπαραγωγική υγεία δεν περιορίζεται μόνο σε φυσιολογικές διεργασίες, αλλά αντιλαμβάνεται τη σεξουαλικότητα και την αναπαραγωγή ως ουσιώδεις και πολυδιάστατες πτυχές της ανθρώπινης υγείας. Αυτή η ολιστική προσέγγιση λαμβάνει υπόψη την κοινωνική, οικονομική και πολιτισμική ποικιλομορφία, καθώς και τις ανάγκες και τις προτεραιότητες των ατόμων και των κοινοτήτων.

Η ενσωμάτωση των εννοιών της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας σε πολιτικές υγείας και προγράμματα απαιτεί προσεκτική ανάλυση και κατανόηση των πολιτισμικών, κοινωνικών και θρησκευτικών παραμέτρων που διαμορφώνουν τις σεξουαλικές και αναπαραγωγικές πρακτικές (Vasilenko, 2022). Η ανάπτυξη προγραμμάτων και πολιτικών που λαμβάνουν υπόψη τις εν λόγω εννοιολογικές προσεγγίσεις ενισχύει την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα των προσπαθειών για τη βελτίωση της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας.

1.4 Σεξουαλική Εκπαίδευση και Ενημέρωση

Η σεξουαλική εκπαίδευση και ενημέρωση αποτελούν θεμελιώδεις πυλώνες στην

προώθηση της σεξουαλικής υγείας και ευημερίας. Αποτελούν έναν σημαντικό μηχανισμό για τη διάδοση γνώσης, τη διαμόρφωση στάσεων και την ανάπτυξη δεξιοτήτων που επιτρέπουν στους ανθρώπους να αντιμετωπίζουν τη σεξουαλικότητα με ενήμερο και υγιές τρόπο. Στο πλαίσιο αυτό, η σεξουαλική εκπαίδευση πρέπει να παρέχεται σε όλες τις ηλικίες και σε διάφορα περιβάλλοντα, όπως η οικογένεια, η εκπαίδευση, η υγεία και η κοινότητα.

Σκοπός της σεξουαλικής εκπαίδευσης και ενημέρωσης είναι η παροχή ορθών και επιστημονικά τεκμηριωμένων πληροφοριών σχετικά με τη σεξουαλικότητα, την αναπαραγωγή, την πρόληψη των νόσων και των ανεπιθύμητων εγκυμοσύνων, καθώς και την προαγωγή υγιών σεξουαλικών σχέσεων και στάσεων. Μέσω αυτής της διαδικασίας, οι άνθρωποι μπορούν να αναπτύξουν την ικανότητα να λαμβάνουν ασφαλείς και υπεύθυνες αποφάσεις σχετικά με τη σεξουαλική τους ζωή (Karle , Agardh, Larsson , & Arunda , 2023). Η σεξουαλική εκπαίδευση μπορεί να είναι συστηματική, ενσωματωμένη στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα, ή προσφερόμενη μέσω προγραμμάτων και εκδηλώσεων εκτός σχολείου. Είναι σημαντικό να υπάρχει συνέπεια και συντονισμός μεταξύ των διαφόρων πηγών εκπαίδευσης και ενημέρωσης, προκειμένου να παρέχεται συνολική και ισορροπημένη κάλυψη των θεμάτων σεξουαλικής υγείας.

Το περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης πρέπει να προσαρμόζεται στις ανάγκες, τις ανησυχίες και τις εμπειρίες του κοινού. Αυτό σημαίνει ότι οι πληροφορίες πρέπει να είναι κατανοητές, προσβάσιμες και σχετικές με τη ζωή των ανθρώπων σε διάφορες ηλικίες, πολιτισμικά υπόβαθρα και κοινωνικά περιβάλλοντα. Η αξιοπιστία των πληροφοριών είναι επίσης ζωτικής σημασίας, και πρέπει να βασίζεται σε επιστημονικές έρευνες και επίσημες θεραπευτικές οδηγίες. Εκτός από τη διάδοση πληροφοριών, η σεξουαλική εκπαίδευση στοχεύει στην ανάπτυξη κριτικής σκέψης και δεξιοτήτων λήψης αποφάσεων. Οι συμμετέχοντες ενθαρρύνονται να αναλογιστούν τις προσωπικές τους αξίες, πεποιθήσεις και στόχους σχετικά με τη σεξουαλικότητα, και να αναπτύξουν την ικανότητα να επικοινωνούν αποτελεσματικά με τους άλλους για θέματα που αφορούν τη σεξουαλική υγεία (Vamos, και συν., 2020).

Η σεξουαλική εκπαίδευση και ενημέρωση διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην πρόληψη των σεξουαλικών νόσων και των ανεπιθύμητων κυήσεων. Η παροχή πληροφοριών σχετικά με τη χρήση προφυλακτικών, τις μεθόδους αντισύλληψης και τις

στρατηγικές πρόληψης των νόσων μεταδίδονται συχνά μέσω της σεξουαλικής εκπαίδευσης. Επιπλέον, η εκπαίδευση για τη σεξουαλική συμπεριφορά και τις σχέσεις μπορεί να συμβάλει στη μείωση των παθητικών συμπεριφορών και της επιβλαβούς σεξουαλικής συμπεριφοράς.

Ωστόσο, η σεξουαλική εκπαίδευση δεν πρέπει να περιορίζεται μόνο στην πρόληψη. Πρέπει επίσης να δίνει έμφαση στην προώθηση της θετικής σεξουαλικής υγείας και ευημερίας. Αυτό σημαίνει την ενίσχυση της αυτογνωσίας, της αυτοεκτίμησης και της σεβαστής συμπεριφοράς στις σεξουαλικές σχέσεις. Επίσης, η εκπαίδευση αυτή πρέπει να προωθεί την κατανόηση της διαφορετικότητας και της σεξουαλικής ποικιλομορφίας, προάγοντας έτσι την αποδοχή και την ενσωμάτωση της διαφορετικότητας στον πολιτισμό μας. Εκτός από το περιεχόμενο της εκπαίδευσης, είναι σημαντικό να λαμβάνεται υπόψη η μέθοδος παράδοσης. Οι προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται πρέπει να είναι διαδραστικές, συμμετοχικές και ενδιαφέρουσες για τους συμμετέχοντες. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει παιχνίδια ρόλων, συζητήσεις σε μικρές ομάδες, ομαδικές δραστηριότητες και χρήση ποικίλων μέσων, όπως βίντεο, παραδείγματα και πρακτικές ασκήσεις.

Σημαντικό είναι επίσης να ληφθεί υπόψη η πολιτισμική ευαισθησία κατά την παροχή της σεξουαλικής εκπαίδευσης και ενημέρωσης. Οι πρακτικές και οι πεποιθήσεις σχετικά με τη σεξουαλικότητα μπορεί να διαφέρουν σημαντικά ανάλογα με τον πολιτισμό, τις θρησκευτικές πεποιθήσεις και τις κοινωνικές παραδόσεις. Είναι σημαντικό να αναγνωρίζονται και να σεβαστούν αυτές οι διαφορές και να προσαρμόζεται η παρεχόμενη εκπαίδευση ανάλογα (Pflieger, Cook, Niccolai, & Connell, 2013). Επιπλέον, η σεξουαλική εκπαίδευση και ενημέρωση πρέπει να προωθεί την προστασία των δικαιωμάτων και την καταπολέμηση των διακρίσεων σχετικά με τη σεξουαλικότητα. Όλοι οι άνθρωποι πρέπει να έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες και υπηρεσίες σχετικά με τη σεξουαλική υγεία, χωρίς να υφίστανται διακρίσεις λόγω φύλου, ηλικίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, εθνικότητας ή άλλων χαρακτηριστικών. Μόνο με αυτόν τον τρόπο μπορούμε να δημιουργήσουμε ένα περιβάλλον που προωθεί την υγιή και σεβαστή σεξουαλικότητα για όλους.

Τέλος, η αξιολόγηση της σεξουαλικής εκπαίδευσης και ενημέρωσης είναι ουσιώδης για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της απήχησης των προγραμμάτων. Η συλλογή ανατρεπτικών δεδομένων και η ανάλυση των αποτελεσμάτων μπορεί να

βοηθήσει στην προσαρμογή και βελτίωση των προγραμμάτων εκπαίδευσης. Επίσης, η συνεχής παρακολούθηση και αξιολόγηση μπορεί να αποκαλύψει τις ανάγκες για περαιτέρω ανάπτυξη και προσαρμογή των προγραμμάτων σε νέες προκλήσεις και εξελίξεις στον τομέα της σεξουαλικής υγείας (Μπαζαρίδης & Χατζιγιάννη-Στεφανάτου Τ, 2023).

Κατά συνέπεια, η σεξουαλική εκπαίδευση και ενημέρωση αποτελεί έναν ουσιώδη παράγοντα στην προώθηση της σεξουαλικής υγείας και της ευημερίας. Απαιτείται μια ολοκληρωμένη προσέγγιση που να λαμβάνει υπόψη τις πολιτισμικές, κοινωνικές και προσωπικές διαστάσεις της σεξουαλικότητας και να προωθεί την ανάπτυξη υγιών σεξουαλικών συμπεριφορών και σχέσεων. Μόνο μέσω αυτής της προσέγγισης μπορεί να επιτευχθεί ένα περιβάλλον που προάγει την υγιή σεξουαλικότητα και συμβάλλει στην ευημερία όλων των ατόμων (Strauss & Barbieri, 2018).

1.5 Πρότυπα και Αναπαραγωγική Υγεία

Η έννοια των προτύπων στο πλαίσιο της αναπαραγωγικής υγείας αναφέρεται σε καθορισμένες προδιαγραφές ή ιδανικά μοντέλα που ορίζουν την καλή και υγιή σεξουαλική συμπεριφορά και τις σχέσεις μεταξύ των ανθρώπων. Τα πρότυπα στον τομέα της αναπαραγωγικής υγείας έχουν σημαντική συμβολή στην πρόληψη ανεπιθύμητων κηύσεων, την προστασία από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ) και στην προαγωγή της γενικής σεξουαλικής και ψυχοκοινωνικής ευεξίας.

Τα πρότυπα στην αναπαραγωγική υγεία συμπεριλαμβάνουν την προώθηση της υγιούς σεξουαλικής συμπεριφοράς, όπως η χρήση προφυλακτικών και άλλων μέσων αντισύλληψης, η τακτική εξέταση και ενημέρωση για τα ΣΜΝ και η αποτελεσματική διαχείριση των σεξουαλικών σχέσεων. Επίσης, περιλαμβάνουν την προαγωγή της σεξουαλικής ισότητας, της σεβαστής συναίνεσης και της αμοιβαίας σεβαστής συμπεριφοράς μεταξύ των σεξουαλικών εταίρων (Vasilenko, 2022).

Οι προσπάθειες για τη δημιουργία και διάδοση προτύπων στον τομέα της αναπαραγωγικής υγείας είναι πολυδιάστατες και περιλαμβάνουν τη συμμετοχή των κυβερνήσεων, των μη κυβερνητικών οργανώσεων και του ιδιωτικού τομέα. Επιπλέον, απαιτείται ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση του πληθυσμού, καθώς και η δημιουργία πολιτικών που θα προωθούν την αναπαραγωγική υγεία και θα παρέχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες πρόληψης και περίθαλψης (Shrock, 2023).

Συνολικά, η θέσπιση και η εφαρμογή προτύπων στον τομέα της αναπαραγωγικής υγείας συμβάλλει στην προαγωγή της γενικής υγείας και ευημερίας του πληθυσμού, παρέχοντας ταυτόχρονα ένα πλαίσιο αναφοράς για την αξιολόγηση και τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας που σχετίζονται με τη σεξουαλικότητα και την αναπαραγωγή.

1.5.1 Συμπεριφορές Ασφαλούς Σεξουαλικής δραστηριότητας

Η αναπαραγωγική υγεία αποτελεί ένα ουσιαστικό μέρος της γενικότερης υγείας του ατόμου. Στο πλαίσιο αυτό, οι συμπεριφορές ασφαλούς σεξουαλικής δραστηριότητας αποτελούν κρίσιμο παράγοντα για τη διατήρηση της φυσιολογικής λειτουργίας του ανθρώπινου οργανισμού και την πρόληψη της μετάδοσης ασθενειών.

Οι συμπεριφορές ασφαλούς σεξ περιλαμβάνουν τη χρήση προφυλακτικών και άλλων μεθόδων αντισύλληψης, την προσέγγιση των σεξουαλικών σχέσεων με σεβασμό και ενημέρωση, καθώς και την τήρηση υγιών σεξουαλικών συνηθειών. Είναι σημαντικό να εκπαιδεύονται οι άνθρωποι σχετικά με την αναγκαιότητα και τη σωστή χρήση προφυλακτικών και άλλων μεθόδων προστασίας, καθώς και να ενθαρρύνονται να εξετάζουν την υγεία τους και να λαμβάνουν κατάλληλη ιατρική φροντίδα.

Μια σημαντική διάσταση της ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς είναι η προστασία από τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (ΣΜΛ). Οι ΣΜΛ αποτελούν μια σοβαρή δημόσια υγειονομική πρόκληση, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται οι ιοί του HIV, οι ιοί της ηπατίτιδας Α (HAV), ο ιός του HPV και άλλες μολύνσεις. Η χρήση προφυλακτικών κατά τη σεξουαλική επαφή αποτελεί την πιο αποτελεσματική μέθοδο πρόληψης των ΣΜΛ. Επιπλέον, η επίγνωση του δικαιώματος στη σεξουαλική αυτοδιάθεση και η ενθάρρυνση της ελεύθερης επιλογής των σεξουαλικών συντρόφων μπορεί επίσης να συμβάλει στη μείωση του κινδύνου μετάδοσης των ΣΜΛ (Weschler, 2023).

Εκτός από την πρόληψη των ΣΜΛ, η ασφαλής σεξουαλική συμπεριφορά περιλαμβάνει επίσης την πρόληψη ανεπιθύμητης κύησης. Η χρήση μεθόδων αντισύλληψης, όπως τα προφυλακτικά και οι ορμονικές μέθοδοι, αλλά και η ενημέρωση για τις διαθέσιμες μεθόδους αντισύλληψης και η επιλογή της καταλληλότερης για κάθε άτομο, αποτελούν σημαντικά μέσα πρόληψης των ανεπιθύμητων κυήσεων. Επίσης, η πρόληψη των ανεπιθύμητων κυήσεων περιλαμβάνει και την ενίσχυση της ενημέρωσης σχετικά με τη σεξουαλική αναπαραγωγική υγεία,

την πρόσβαση σε υπηρεσίες αναπαραγωγικής υγείας και τη στήριξη των ατόμων που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στον τομέα αυτό.

Επιπλέον, μια σημαντική πτυχή της ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς είναι η προαγωγή της σεξουαλικής ευαισθητοποίησης και ομοφυλοφιλικών δικαιωμάτων. Η κατανόηση και η σεβαστική αντιμετώπιση της σεξουαλικής ποικιλομορφίας είναι ουσιαστική για τη διαμόρφωση ενός περιβάλλοντος που υποστηρίζει την υγιή σεξουαλικότητα και τον σεβασμό προς τον εαυτό και τους άλλους. Η προαγωγή της ομοφυλοφιλικής και της τρανς κοινότητας, καθώς και η καταπολέμηση του φοβικού και διακριτικού συμπεριφορών, είναι θεμελιώδης για την προώθηση της ασφάλειας και του σεβασμού στον τομέα της σεξουαλικότητας (Buckinham & Bragg , 2007).

Η προώθηση της συμπεριφοράς ασφαλούς σεξ απαιτεί επίσης την ανάπτυξη των δεξιοτήτων της σεξουαλικής επικοινωνίας και την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης. Η ικανότητα να επικοινωνεί κανείς ανοικτά και ειλικρινά για τις σεξουαλικές του προτιμήσεις, ανησυχίες και ανάγκες είναι θεμελιώδης για τη διαμόρφωση υγιών σεξουαλικών σχέσεων. Επιπλέον, η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και της αυτοπεποίθησης μπορεί να βοηθήσει τα άτομα να λαμβάνουν πιο ενημερωμένες αποφάσεις σχετικά με τη σεξουαλική τους ζωή και τη χρήση προφυλακτικών.

Είναι επίσης σημαντικό να δοθεί έμφαση στη σημασία της πρόληψης και της προστασίας από τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες και τις ανεπιθύμητες κυήσεις σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Η εκπαίδευση και η ενημέρωση πρέπει να είναι προσβάσιμες και προσαρμοσμένες στις ανάγκες του κάθε ατόμου, λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορετικές κοινωνικές, πολιτισμικές και οικονομικές συνθήκες που επηρεάζουν την ασφάλεια και την υγεία του (Charles & Laura , 2008).

Εν τέλει, η προαγωγή της ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς απαιτεί την ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ διαφόρων ενδιαφερόμενων φορέων, όπως εκπαιδευτικά ιδρύματα, κοινοτικοί οργανισμοί, ιατρικές υπηρεσίες και κοινωνικές οργανώσεις. Η πρόληψη των ΣΜΝ και των ανεπιθύμητων κυήσεων απαιτεί πολυδιάστατες προσεγγίσεις και συνεργατικές προσπάθειες όλων των ενδιαφερομένων παραγόντων.

Ωστόσο, η προώθηση της ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς δεν πρέπει να περιορίζεται μόνο στην προώθηση της χρήσης προφυλακτικών, αλλά πρέπει επίσης να λαμβάνει υπόψη την ευαισθησία και τις ανάγκες των διαφορετικών ομάδων και

κοινοτήτων. Η πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών και η προαγωγή της γενικότερης σεξουαλικής υγείας πρέπει να προσαρμόζονται στους πολιτισμικούς, κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες που επηρεάζουν την άσκηση ασφαλούς σεξ.

Οι νέοι και οι έφηβοι αποτελούν μια ιδιαίτερα ευαίσθητη ομάδα, καθώς είναι πιο επιρρεπείς σε σεξουαλικές συμπεριφορές χωρίς προστασία λόγω έλλειψης εμπειρίας και πληροφόρησης. Για τους νέους, η πρόληψη των σεξουαλικών μεταδιδόμενων ασθενειών και η προαγωγή της ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς μπορεί να επιτευχθεί μέσω της παροχής πληροφοριών και εκπαίδευσης σχετικά με τους κινδύνους των μη προστατευμένων σεξουαλικών πρακτικών, καθώς και την προώθηση της χρήσης προφυλακτικών.

Για τις ενήλικες ομάδες, η προαγωγή της ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς μπορεί να περιλαμβάνει εκπαιδευτικά προγράμματα που εστιάζουν στην ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας, στην προαγωγή της σεξουαλικής αυτοεπίγνωσης και στην ενημέρωση σχετικά με τις σεξουαλικές πρακτικές και τη χρήση προφυλακτικών. Επίσης, η προώθηση της ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς μπορεί να συμπεριλαμβάνει προγράμματα στήριξης για τη διαχείριση του στρες, την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων και την πρόληψη της βίας.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η προαγωγή της ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς απαιτεί επίσης την ανάπτυξη φιλικών προς τον χρήστη υπηρεσιών υγείας, όπου οι άνθρωποι μπορούν να έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες, συμβουλές και μέσα προφύλαξης (Vamos, και συν., 2020). Επιπλέον, η κοινωνική και πολιτική στήριξη για την ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά μπορεί να ενισχυθεί μέσω της προώθησης πολιτικών που ενθαρρύνουν την ισότιμη πρόσβαση στην εκπαίδευση και τις υπηρεσίες υγείας.

Τέλος, η ανάπτυξη ενός περιβάλλοντος που υποστηρίζει την υγιή σεξουαλικότητα και την ευημερία όλων των ατόμων είναι ζωτικής σημασίας. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω της δημιουργίας περιβαλλόντων που προάγουν την ελεύθερη έκφραση της σεξουαλικότητας, την αποτελεσματική εκπαίδευση και πληροφόρηση σχετικά με τη σεξουαλική υγεία και τη χρήση προφυλακτικών, καθώς και την παροχή υποστήριξης και πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας.

Συνοψίζοντας, η σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία αποτελεί θεμελιώδη πτυχή της γενικότερης υγείας και ευημερίας του ατόμου και της κοινότητας. Η προαγωγή της

σεξουαλικής υγείας και της ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς απαιτεί πολυδιάστατες προσεγγίσεις που λαμβάνουν υπόψη τις πολιτισμικές, κοινωνικές, και οικονομικές διαφορές και ανάγκες των ατόμων και των ομάδων. Η εκπαίδευση και πληροφόρηση σχετικά με τη σεξουαλική υγεία πρέπει να είναι προσβάσιμη και διαθέσιμη για όλους, ενώ οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να παρέχουν υποστήριξη και πρόσβαση σε πληροφορίες και μέσα προφύλαξης (Weschler, 2023). Η πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών και η προαγωγή της σεξουαλικής υγείας απαιτεί επίσης την ενίσχυση των δεξιοτήτων επικοινωνίας, την ανάπτυξη αυτοεπίγνωσης, και τη δημιουργία φιλικών προς τον χρήστη υπηρεσιών υγείας. Τέλος, η προαγωγή μιας πολιτικής που ενθαρρύνει την ισότιμη πρόσβαση στην εκπαίδευση και τις υπηρεσίες υγείας, σε συνδυασμό με την ανάπτυξη ενός περιβάλλοντος που υποστηρίζει την υγιή σεξουαλικότητα και την ευημερία όλων των ατόμων, είναι κρίσιμης σημασίας για την προαγωγή της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και τη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα αυτό

1.5.2 Χρήση Αντισύλληψης

Η χρήση ασφαλών αντισύλληψης αποτελεί ένα σημαντικό μέσο για την προστασία της σεξουαλικής υγείας και την πρόληψη ανεπιθύμητων κυήσεων και σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ). Η διαθεσιμότητα και η χρήση μέσων αντισύλληψης επηρεάζονται από πολλούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των πολιτισμικών, κοινωνικών, οικονομικών και ατομικών παραμέτρων. Η παροχή ενημέρωσης, εκπαίδευσης και πρόσβασης σε μέσα αντισύλληψης αποτελεί βασικό στοιχείο της σεξουαλικής υγείας και είναι ουσιώδους σημασίας για την αποφυγή ανεπιθύμητης κύησης και την προστασία από τις ΣΜΑ (Βαϊδάκης, 2005).

Τα μέσα αντισύλληψης περιλαμβάνουν μια ευρεία γκάμα επιλογών, συμπεριλαμβανομένων μεθόδων φραγμού (προφυλακτικό, διάφραγμα και αυχενικό καπάκι) ορμονικές μέθοδοι βραχείας δράσης (αντισυλληπτικά χάπια, κολπικός δακτύλιος, διαδερμικό αντισυλληπτικό), ορμονικές μέθοδοι μακράς δράσης (ενδομήτρια συσκευή, σπιράλ και υποδόρια αντισυλληπτικά εμφυτεύματα), σπερμοκτόνο και των μεθόδων επείγουσας αντισύλληψης (το χάπι της επόμενης μέρας). Κάθε μέσο έχει τα δικά του χαρακτηριστικά, πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα, και η κατάλληλη επιλογή εξαρτάται από τις ατομικές προτιμήσεις, τις ανάγκες και την υγεία του κάθε ατόμου (Buckingham & Bragg, 2007).

Τα προφυλακτικά, αποτελούν ένα από τα πιο διαδεδομένα και προσιτά μέσα αντισύλληψης. Παρέχουν αποτελεσματική προστασία ενάντια σε ΣΜΝ και είναι εύκολα προσβάσιμα και οικονομικά προσιτά. Οι ορμονικές μέθοδοι αντισύλληψης, προσφέρουν υψηλή αποτελεσματικότητα και ευελιξία, αλλά απαιτούν συνεπή χρήση και συνταγογράφηση από ιατρό. Οι μέθοδοι εκτός ορμονών, όπως το διάφραγμα και αυχενικό καπάκι, προσφέρουν εναλλακτικές λύσεις για όσους δεν μπορούν ή δεν επιθυμούν να χρησιμοποιήσουν ορμονικές μέθοδοι, αλλά απαιτούν τεχνική εκπαίδευση και σταθερότητα στη χρήση. Επιπλέον, η επείγουσα αντισύλληψη, γνωστή και ως "επόμενη μέρα" χάπι, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την πρόληψη ανεπιθύμητων κύσεων μετά από απροστάτευτη σεξουαλική πράξη. Πρέπει να λαμβάνεται εντός των πρώτων 72 ωρών μετά την πράξη για την καλύτερη αποτελεσματικότητα. Είναι σημαντικό να επισημαίνεται ότι αυτή η μέθοδος δεν προσφέρει προστασία κατά των ΣΜΝ και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται ως κύρια μέθοδος αντισύλληψης, αλλά ως έκτακτη λύση σε περιπτώσεις ατυχήματος ή ανεπαρκούς προστασίας. Επιπλέον, πρέπει να σημειώνεται ότι η επείγουσα αντισύλληψη δεν προσφέρει 100% εγγύηση προστασίας και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται τακτικά.

Η χρήση μέσων αντισύλληψης αποτελεί κρίσιμο τμήμα της σεξουαλικής υγείας και της πρόληψης των ανεπιθύμητης κύησης και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ). Επιλέγοντας το κατάλληλο μέσο αντισύλληψης, το άτομο μπορεί να προστατευτεί από την ανεπιθύμητη κύηση και να διατηρήσει την υγεία του σεξουαλικού του συντρόφου και του εαυτού του. Είναι σημαντικό να υπάρχει ευρεία ενημέρωση και πρόσβαση σε αυτά τα μέσα, προκειμένου να εξασφαλιστεί η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου για κάθε άτομο, λαμβάνοντας υπόψη τις ατομικές προτιμήσεις, ανάγκες και υγεία (Weschler, 2023).

Η εκπαίδευση και η ενημέρωση σχετικά με τη χρήση μέσων αντισύλληψης είναι κρίσιμης σημασίας για την ενίσχυση της σεξουαλικής υγείας. Οι ενημερωμένοι άνθρωποι είναι περισσότερο πιθανό να λάβουν αποφάσεις σχετικά με τη σεξουαλική τους ζωή που βασίζονται σε πληροφορίες και γνώσεις, προστατεύοντας έτσι τόσο τον εαυτό τους όσο και τους συντρόφους τους (Agwu, 2020). Η παροχή σωστών πληροφοριών σχετικά με τα διαθέσιμα μέσα αντισύλληψης, τις μεθόδους χρήσης και τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της κάθε μεθόδου είναι απαραίτητη για την ενίσχυση της σεξουαλικής παιδείας και τη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της σεξουαλικής υγείας.

Επιπλέον, η προώθηση της πρόσβασης σε μέσα αντισύλληψης, συμπεριλαμβανομένης της παροχής δωρεάν ή φθηνών μεθόδων, έχει μεγάλη σημασία για τη διασφάλιση της ισότητας και της πρόσβασης σε σεξουαλική υγεία. Ειδικά για άτομα με χαμηλότερο εισόδημα ή περιορισμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, η διαθεσιμότητα προσιτών μέσων αντισύλληψης μπορεί να κάνει τη διαφορά στην πρόληψη κηύσεων και ΣΜΝ (Abrams, και συν., 2018).

Συνοψίζοντας, η χρήση μέσων αντισύλληψης αποτελεί κρίσιμο μέσο για την προστασία της σεξουαλικής υγείας και την πρόληψη ανεπιθύμητης κηύσης και σεξουαλικώς μεταδιδόμενων νόσων. Η προώθηση της πρόσβασης σε αξιόπιστα μέσα αντισύλληψης, μαζί με την εκπαίδευση και την παροχή πληροφοριών, αποτελούν ουσιώδεις παράγοντες για την ενίσχυση της σεξουαλικής παιδείας και τη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της σεξουαλικής υγείας. Η παροχή ενημέρωσης και εκπαίδευσης πρέπει να γίνεται διαρκώς και να απευθύνεται σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, ενώ ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται σε ευάλωτες κοινότητες και ομάδες που αντιμετωπίζουν περιορισμούς στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Μέσω της συνεχούς ενίσχυσης της ενημέρωσης και της προώθησης προσιτών μέσων αντισύλληψης, μπορεί να επιτευχθεί μεγαλύτερη προστασία της σεξουαλικής υγείας και προαγωγή του δικαιώματος στην υγεία και την αυτονομία των ατόμων.

Κεφάλαιο 2ο Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία : Ψυχοκοινωνικές Επιπτώσεις

2.1 Σεξουαλική Υγεία και Συναισθηματική Ευεξία

Η σεξουαλική υγεία και η συναισθηματική ευεξία αποτελούν σημαντικούς πυλώνες της συνολικής ευημερίας του ατόμου. Η διασύνδεση μεταξύ αυτών των δύο πτυχών αναδεικνύει πληθώρα σημαντικών παραμέτρων που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία του ατόμου. Σε αυτό το άρθρο, θα εξετάσουμε τη σχέση μεταξύ σεξουαλικής υγείας και συναισθηματικής ευεξίας, εστιάζοντας στη σημασία της διασύνδεσης αυτών των δύο πτυχών για την ολοκληρωμένη ανθρώπινη ευημερία (Weschler, 2023).

Η σεξουαλική υγεία αναφέρεται στην καλή φυσική, ψυχική και κοινωνική κατάσταση που σχετίζεται με τη σεξουαλικότητα. Περιλαμβάνει την απόλαυση της σεξουαλικής δραστηριότητας χωρίς διακρίσεις, καθώς και την προστασία από αρνητικές επιπτώσεις, όπως οι σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες και οι ανεπιθύμητες κήσεις. Επίσης, περιλαμβάνει τη δυνατότητα να εκφράζεται η σεξουαλικότητα με τρόπο που είναι συμβατός με τις προσωπικές, κοινωνικές και πολιτισμικές πεποιθήσεις του ατόμου (Βαϊδάκης, 2005).

Ένα σημαντικό στοιχείο της σεξουαλικής υγείας είναι η ικανοποίηση και η ασφάλεια στις σεξουαλικές σχέσεις. Η ικανοποίηση στη σεξουαλική ζωή συνδέεται στενά με την ψυχολογική ευεξία, την αυτοεκτίμηση και την ευτυχία. Ένας υγιής και ικανοποιητικός σεξουαλικός βίος συχνά αποτελεί σημαντικό στοιχείο της γενικής ευημερίας ενός ατόμου. Αντίστοιχα, η αίσθηση ασφάλειας και η προστασία από τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες και τις ανεπιθύμητες κήσεις συμβάλλει στη διατήρηση της σωματικής και ψυχολογικής υγείας (Bozicević , Stulhofer, & Ajdu, 2006).

Επιπλέον, η σεξουαλική υγεία συνδέεται με τη συναισθηματική ευεξία του ατόμου. Η ικανοποίηση και η ασφάλεια στη σεξουαλική ζωή μπορούν να συμβάλλουν στη μείωση του στρες και της έντασης, καθώς και στην αύξηση της αυτοπεποίθησης και της ευτυχίας. Αντίστοιχα, η ύπαρξη προβλημάτων στη σεξουαλική λειτουργία ή η έλλειψη ενημέρωσης και υποστήριξης σχετικά με τη σεξουαλικότητα μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη συναισθηματική ευεξία (Charles & Laura , 2008).

Η συναισθηματική ευεξία αφορά την ικανότητα να αντιμετωπίζει και να διαχειρίζεται τις συναισθηματικές εμπειρίες με θετικό τρόπο. Περιλαμβάνει την αίσθηση ευτυχίας, ικανοποίησης και ευχαρίστησης στη ζωή, καθώς και την ισορροπία μεταξύ θετικών και αρνητικών συναισθημάτων. Η συναισθηματική ευεξία είναι σημαντική για την καλή ποιότητα ζωής και την ανθρώπινη ευημερία (Cavallini & Beretta , 2014).

Η σεξουαλική υγεία και η συναισθηματική ευεξία αλληλεπιδρούν και αλληλοενισχύονται. Ένα θετικό σεξουαλικό περιβάλλον μπορεί να συμβάλει στην αύξηση της συναισθηματικής ευεξίας, ενώ η καλή συναισθηματική κατάσταση μπορεί να ενισχύσει τη σεξουαλική ικανοποίηση και την αυτοεκτίμηση. Αντίστοιχα, η ύπαρξη προβλημάτων στη σεξουαλική λειτουργία ή η έλλειψη ενημέρωσης και υποστήριξης σχετικά με τη σεξουαλικότητα μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη συναισθηματική ευεξία (Kinsey & Pomeroy , 1998).

Η διασύνδεση μεταξύ σεξουαλικής υγείας και συναισθηματικής ευεξίας αναδεικνύει τη σημασία της ολιστικής προσέγγισης στην υγεία του ατόμου. Η προώθηση ενός θετικού σεξουαλικού περιβάλλοντος και η παροχή στήριξης και εκπαίδευσης σχετικά με τη σεξουαλική υγεία μπορούν να συμβάλουν στη βελτίωση της συναισθηματικής ευεξίας του ατόμου και στην προαγωγή της γενικότερης ευημερίας.

2.1.1 Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση και Ψυχολογική Υγεία

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση αποτελεί ένα σημαντικό μέσο για την προώθηση της σεξουαλικής υγείας και την ενίσχυση της συναισθηματικής ευεξίας των ατόμων. Από την παιδική ηλικία, οι άνθρωποι έρχονται σε επαφή με τη σεξουαλικότητά τους και την ευαισθησία του θέματος. Ένας σημαντικός στόχος της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης είναι η παροχή πληροφοριών και δεξιοτήτων που αφορούν την ανάπτυξη υγιών και υπεύθυνων σεξουαλικών συμπεριφορών.

Η πρόσβαση σε επιστημονικά ακριβή και ενημερωμένη πληροφόρηση σχετικά με τη σεξουαλικότητα, τη συμβίωση, την αναπαραγωγή, και τη σεξουαλική ασφάλεια αποτελεί βασικό στοιχείο της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Η κατανόηση των φυσιολογικών αλλαγών και της σεξουαλικής ταυτότητας, καθώς και η ενημέρωση σχετικά με τις πρακτικές πρόληψης των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών και των ανεπιθύμητων κυήσεων, βοηθούν τα άτομα να λαμβάνουν πιο ενημερωμένες και υπεύθυνες αποφάσεις για τη σεξουαλική τους ζωή (Strauss & Barbieri, 2018).

Επιπλέον, η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση συχνά περιλαμβάνει στοιχεία που αφορούν τη συναισθηματική ευαισθησία και την ψυχολογική υγεία. Η εκπαίδευση σε θέματα όπως η σεβαστή συμπεριφορά, η αμοιβαία συγκατάθεση, η επικοινωνία και η αντιμετώπιση των συναισθημάτων, συμβάλλει στην ανάπτυξη υγιών σεξουαλικών σχέσεων και στην αποφυγή σεξουαλικής κακοποίησης ή εκμετάλλευσης.

Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση συχνά εκτελείται μέσα από διάφορα πλαίσια, συμπεριλαμβανομένης της οικογένειας, του σχολείου, της κοινότητας και των μέσων ενημέρωσης. Η οικογένεια αποτελεί συχνά το πρώτο περιβάλλον όπου τα παιδιά έρχονται σε επαφή με θέματα σεξουαλικότητας και αρχίζουν να αποκτούν γνώσεις και πεποιθήσεις σχετικά με αυτήν. Οι γονείς και οι κηδεμόνες έχουν την ευθύνη να παρέχουν ανοιχτή και αξιόπιστη εκπαίδευση σχετικά με τη σεξουαλικότητα, προσαρμοσμένη στην ηλικία και την ωριμότητα του παιδιού (Schenker, Genazzani, Sciarra, Mettler, & Birkhaeuser, 2022).

Στο σχολείο, η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση μπορεί να παρέχεται μέσα από ειδικά προγράμματα που ενσωματώνονται στα μαθήματα βιολογίας, ψυχολογίας ή κοινωνιολογίας, καθώς και μέσω εκπαιδευτικών εκδηλώσεων και ομάδων συζήτησης. Η παροχή ενημερωμένων πληροφοριών και η ενθάρρυνση της ανοικτής συζήτησης σχετικά με θέματα σεξουαλικότητας μπορεί να βοηθήσει τους μαθητές να αναπτύξουν υγιείς αντιλήψεις και συμπεριφορές (Vamos, και συν., 2020).

Επιπλέον, οι κοινοτικές οργανώσεις και οι μη κυβερνητικές οργανώσεις μπορούν να παρέχουν εκπαιδευτικά προγράμματα και υπηρεσίες που στοχεύουν στην προώθηση της σεξουαλικής υγείας και διαπαιδαγώγησης των νέων. Μέσω δραστηριοτήτων όπως ενημερωτικά εργαστήρια, ομάδες συζήτησης και παροχή πληροφοριών και υποστήριξης, αυτές οι οργανώσεις συμβάλλουν στην ενίσχυση των γνώσεων και των δεξιοτήτων που απαιτούνται για τη λήψη υπεύθυνων αποφάσεων σχετικά με τη σεξουαλική ζωή.

Σε γενικές γραμμές, η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση πρέπει να είναι συνεχής, ενσωματωμένη στα διάφορα περιβάλλοντα της ζωής του ατόμου και προσαρμοσμένη στις ανάγκες και τις διαφορετικές φάσεις της ανάπτυξής του. Επομένως, η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση συνδυάζει την προώθηση της φυσικής και σεξουαλικής υγείας με την προστασία της συναισθηματικής και ψυχολογικής ευεξίας. Αποτελεί έναν σημαντικό

παράγοντα στη διαμόρφωση ενός θετικού και υγιούς προσωπικού ερωτικού και σεξουαλικού βίου.

2.1.2 Σχέσεις και Σεξουαλική Υγεία

Οι σχέσεις αποτελούν σημαντικό στοιχείο της σεξουαλικής υγείας και ευεξίας. Η ποιότητα των σχέσεων επηρεάζει την ψυχολογική, συναισθηματική και σωματική ευεξία του ατόμου, καθώς και την πιθανότητα εμφάνισης σεξουαλικών προβλημάτων και ασθενειών. Μια υγιής σεξουαλική σχέση χαρακτηρίζεται από αμοιβαίο σεβασμό, εμπιστοσύνη, επικοινωνία, συνεννόηση και συναίνεση μεταξύ των εταίρων.

Η επίτευξη και διατήρηση υγιών σεξουαλικών σχέσεων απαιτεί πολλές δεξιότητες, συμπεριλαμβανομένης της ικανότητας επικοινωνίας, της ικανότητας να αναγνωρίζονται και να αντιμετωπίζονται τα συναισθηματικά και σεξουαλικά όρια, και της ικανότητας να λαμβάνονται αποφάσεις με αυτογνωσία και ανεξαρτησία. Η ενίσχυση των δεξιοτήτων αυτών μπορεί να γίνει μέσω προγραμμάτων εκπαίδευσης σεξουαλικής υγείας και ενδυνάμωσης των σχέσεων, καθώς και μέσω προσωπικής θεραπείας και συμβουλευτικής (Buckinham & Bragg , 2007).

Η έννοια της συναίνεσης είναι ιδιαίτερα σημαντική στις σεξουαλικές σχέσεις και αφορά την ελεύθερη, ορισμένη, ενημερωμένη και μη επιβεβλημένη συμφωνία μεταξύ των εταίρων να συμμετέχουν σε σεξουαλικές δραστηριότητες. Η έλλειψη συναίνεσης αποτελεί σεξουαλική παρενόχληση και μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία και την ευεξία των εμπλεκόμενων ατόμων. Επιπλέον, οι σεξουαλικές σχέσεις επηρεάζουν σημαντικά τη συναισθηματική ευεξία των ατόμων. Η ικανοποίηση στη σεξουαλική ζωή σχετίζεται με υψηλότερα επίπεδα ευτυχίας και ικανοποίησης στις σχέσεις, ενώ η ανεπάρκεια σε αυτόν τον τομέα μπορεί να οδηγήσει σε συναισθηματική δυσφορία και προβλήματα ψυχικής υγείας (Buckinham & Bragg , 2007).

Επιπλέον, η συναισθηματική ευεξία σε μια σεξουαλική σχέση συνδέεται στενά με την ικανοποίηση και την ευχαρίστηση που νιώθουμε από αυτήν. Η αναγνώριση και η αντιμετώπιση των συναισθημάτων και των αναγκών μας, καθώς και η δημιουργία ενός ασφαλούς και εμπιστευτικού περιβάλλοντος με το σύντροφό μας, συμβάλλουν στην προαγωγή της συναισθηματικής ευεξίας. Ωστόσο, η ανοιχτή επικοινωνία είναι καθοριστική για την καλή λειτουργία της σεξουαλικής σχέσης. Ο διάλογος με τον σύντροφο για τις προτιμήσεις, τις ανησυχίες και τις ανάγκες μας μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της εμπειρίας μας στο σεξουαλικό επίπεδο και στην ενίσχυση των

σχέσεων μας (Buckinham & Bragg , 2007). Επιπλέον, η συναισθηματική ευαισθησία και η αμοιβαία συνειδητοποίηση των συναισθημάτων και των αναγκών του συντρόφου μπορούν να ενισχύσουν την αλληλεγγύη και την εμπιστοσύνη μεταξύ των μελών της σχέσης. Η ικανότητα να αντιληφθούμε και να αντιδράσουμε με ευαισθησία στις ανάγκες του συντρόφου μας ενισχύει τον δεσμό και την αμοιβαία ικανοποίηση στη σχέση (Βαϊδάκης, 2005).

Επιπρόσθετα, η σεξουαλική υγεία και η συναισθηματική ευεξία είναι αλληλένδετες. Η καλή σεξουαλική υγεία συχνά οδηγεί σε αυξημένη συναισθηματική ευεξία, ενώ η ικανοποίηση στις σεξουαλικές σχέσεις μπορεί να ενισχύσει την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθηση, συμβάλλοντας θετικά στη συνολική ευημερία του ατόμου. Η καλή σεξουαλική υγεία συχνά συνδέεται με την ικανοποίηση των αναγκών και των επιθυμιών στον τομέα της σεξουαλικότητας, καθώς και με την ανάπτυξη θετικών και υγιών σεξουαλικών σχέσεων (Burrell, Sharon, Bassler, & Davidov, 2019). Οι σχέσεις που βασίζονται στον αμοιβαίο σεβασμό, την εμπιστοσύνη, την επικοινωνία και τη συνεννόηση είναι πιθανότερο να προάγουν τη σεξουαλική υγεία και τη συναισθηματική ευεξία των μελών τους. Επιπλέον, η ενημέρωση και η παιδεία σχετικά με τη σεξουαλικότητα και τις σεξουαλικές σχέσεις έχουν καθοριστική σημασία για την ανάπτυξη υγιών προτύπων συμπεριφοράς και για την πρόληψη προβλημάτων στον τομέα της σεξουαλικής υγείας. Η ευαισθητοποίηση σχετικά με θέματα όπως η σεξουαλική επικοινωνία, η συναίνεση, η προφύλαξη από σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες και η σωστή χρήση μέσων αντισύλληψης συμβάλλει στην ανάπτυξη δεξιοτήτων που ενισχύουν τη σεξουαλική και συναισθηματική ευεξία (Abrams, και συν., 2018).

Τέλος, η αναγνώριση και η αντιμετώπιση των προβλημάτων που επηρεάζουν τη σεξουαλική υγεία και τη συναισθηματική ευεξία είναι σημαντικά βήματα για την πρόληψη και τη θεραπεία των διαταραχών και των δυσλειτουργιών σε αυτούς τους τομείς. Η πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης, συμβουλευτικής και θεραπείας μπορεί να παρέχει την απαραίτητη υποστήριξη σε άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα στον τομέα της σεξουαλικής υγείας και της συναισθηματικής ευεξίας (Pflieger, Cook, Niccolai, & Connell, 2013).

Συνοψίζοντας, η σεξουαλική υγεία είναι ένας σημαντικός παράγοντας της συνολικής υγείας και ευεξίας του ατόμου. Περιλαμβάνει την ικανότητα να έχει κανείς

ικανοποιητικές και ασφαλείς σεξουαλικές σχέσεις, να έχει πρόσβαση σε πληροφορίες και υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας και να μπορεί να λαμβάνει αποτελεσματικά μέτρα προστασίας κατά των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών και των ανεπιθύμητων κυήσεων. Η ενίσχυση της σεξουαλικής παιδείας, η προώθηση υγιών σεξουαλικών συμπεριφορών και η πρόσβαση σε μέσα αντισύλληψης αποτελούν σημαντικά βήματα προς τη βελτίωση της σεξουαλικής υγείας. Επιπλέον, η αντιμετώπιση των προβλημάτων σεξουαλικής υγείας και η πρόσβαση σε ψυχολογική υποστήριξη είναι ουσιώδεις παράγοντες για τη διασφάλιση της συνολικής ευεξίας και της ισορροπίας στη ζωή ενός ατόμου.

2.2 Επιπτώσεις των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Ασθενειών

Η επιδημία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ) αποτελεί ένα παγκόσμιο δημόσιο υγειονομικό ζήτημα με σοβαρές επιπτώσεις για την ανθρώπινη υγεία, την κοινωνία και την οικονομία. Τα ΣΜΝ περιλαμβάνουν μια ευρεία γκάμα ασθενειών που μεταδίδονται κυρίως μέσω σεξουαλικής επαφής, αλλά και με άλλους τρόπους, όπως μέσω αίματος ή μητρικής μετάδοσης. Οι επιπτώσεις των ΣΜΝ μπορούν να είναι σοβαρές και πολυδιάσπαρτες, περιλαμβάνοντας σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα (Βαϊδάκης, 2005).

Μία από τις σημαντικότερες επιπτώσεις των ΣΜΑ είναι η υγεία του ανθρώπινου οργανισμού. Ορισμένες ΣΜΑ, όπως ο ιός του HIV, ο ιός της ηπατίτιδας Β και ο ιός της ηπατίτιδας C, μπορούν να προκαλέσουν σοβαρές ασθένειες που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε θάνατο. Άλλες ΣΜΑ, όπως γονόρροια και χλαμύδια, μπορούν να προκαλέσουν σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως ατροφία των γεννητικών οργάνων ή εκδήλωση συμπτωμάτων σε άλλα μέρη του σώματος (Βαϊδάκης, 2005).

Εκτός από τις σωματικές επιπτώσεις, τα ΣΜΝ μπορούν να έχουν σοβαρές ψυχολογικές επιπτώσεις. Οι ανθρώπινες σχέσεις, η αυτοεκτίμηση και η συναισθηματική ευεξία μπορούν να επηρεαστούν σοβαρά από τον φόβο της μετάδοσης του ιού, την αποκάλυψη της νόσου σε συντρόφους ή την αντιμετώπιση των συναισθηματικών και κοινωνικών επιπτώσεων της νόσου (Μπαζαρίδης & Χατζιγιάννη-Στεφανάτου Τ, 2023).

Επιπλέον, οι ΣΜΑ μπορούν να έχουν σημαντικές κοινωνικές επιπτώσεις. Η νόσος μπορεί να οδηγήσει σε κοινωνική απομόνωση, διακρίσεις και απώλεια ευκαιριών στην

εκπαίδευση ή την εργασία. Ειδικά σε κοινότητες με υψηλά ποσοστά μόλυνσης, οι ΣΜΛ μπορούν να επηρεάσουν την οικονομική ανάπτυξη και την κοινωνική συνοχή.

Για να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά οι επιπτώσεις των ΣΜΝ, είναι απαραίτητη η ενίσχυση της πρόληψης, της ενημέρωσης και της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας. Η προώθηση της χρήσης προφυλακτικών, η ενίσχυση της εκπαίδευσης σχετικά με τα ΣΜΝ και η παροχή ψυχολογικής υποστήριξης στους ασθενείς αποτελούν βασικά βήματα προς την καταπολέμηση αυτού του προβλήματος (Cavallini & Beretta , 2014). Επίσης, η ανάπτυξη κοινωνικών προγραμμάτων που στοχεύουν στην εξάλειψη των κοινωνικών διακρίσεων και την προώθηση της συμπόρευσης και της αλληλεγγύης μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση των επιπτώσεων των ΣΜΝ στις κοινότητες

2.2.1 Εκτίμηση Κινδύνου

Η εκτίμηση κινδύνου σχετικά με τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (ΣΜΛ) είναι ένας σημαντικός παράγοντας στην πρόληψη και τη διαχείριση αυτών των νόσων. Η αξιολόγηση του κινδύνου βοηθά στην αναγνώριση των ατόμων που είναι περισσότερο εκτεθειμένα σε κίνδυνο μόλυνσης και στην καθοδήγησή τους προς κατάλληλες προληπτικές πρακτικές και πόρους υγείας (Cavallini & Beretta , 2014).

Η εκτίμηση του κινδύνου μπορεί να γίνει σε διάφορα επίπεδα, από το ατομικό έως τον κοινοτικό και τον παγκόσμιο. Σε ατομικό επίπεδο, η εκτίμηση του κινδύνου συνήθως περιλαμβάνει την αξιολόγηση του σεξουαλικού ιστορικού, των συντρόφων, της χρήσης ουσιών και άλλων συμπεριφορών που ενδέχεται να επηρεάσουν τον κίνδυνο μόλυνσης. Το ιστορικό ερωτηματολόγιο για τον κίνδυνο των ΣΜΝ συχνά περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με τον αριθμό των σεξουαλικών επαφών, τη χρήση προφυλακτικών, τον τύπο των σεξουαλικών επαφών και τον αριθμό των σεξουαλικών εταίρων (Strauss & Barbieri, 2018). Σε επίπεδο κοινότητας, η εκτίμηση του κινδύνου μπορεί να περιλαμβάνει την ανάλυση των δεδομένων επιδημιολογικών ερευνών σχετικά με την εμφάνιση των ΣΜΝ σε διαφορετικές ομάδες και περιοχές. Η εκτίμηση αυτή μπορεί να βασιστεί σε δείκτες όπως ο ρυθμός εμφάνισης της νόσου, οι παράγοντες κινδύνου στην κοινότητα και η διαθεσιμότητα υπηρεσιών υγείας. Σε παγκόσμιο επίπεδο, η εκτίμηση του κινδύνου μπορεί να γίνει μέσω παγκόσμιων εκθέσεων και δεδομένων από παγκόσμιους οργανισμούς υγείας όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ). Αυτές οι εκθέσεις και δεδομένα μπορούν να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με την εξέλιξη των ΣΜΝ σε παγκόσμιο επίπεδο, τις περιοχές με υψηλότερο

κίνδυνο και τις προσπάθειες που γίνονται για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των ΣΜΝ (Shrock, 2023).

Η εκτίμηση του κινδύνου αποτελεί βασικό εργαλείο για την ανάπτυξη αποτελεσματικών προληπτικών προγραμμάτων και την αντιμετώπιση των ΣΜΝ σε όλα τα επίπεδα, από το ατομικό έως τον παγκόσμιο. Αναγνωρίζει τις ανάγκες και τις περιοχές με υψηλότερο κίνδυνο και καθοδηγεί τις προσπάθειες για την παροχή πρόληψης, εκπαίδευσης και πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας. Επίσης, αποτελεί τη βάση για την ανάπτυξη πολιτικών και προγραμμάτων υγείας που στοχεύουν στην εξάλειψη των ΣΜΝ και τη βελτίωση της σεξουαλικής υγείας γενικότερα. Εκτός από την αξιολόγηση του κινδύνου, είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη και άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την επιδημιολογία και τη διάδοση των ΣΜΝ. Οι κοινωνικοοικονομικές παράμετροι, οι πολιτιστικές παραδόσεις, οι πολιτικές αντιλήψεις και οι διαρθρωτικές ανισότητες είναι μερικοί από αυτούς τους παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη (Schenker, Genazzani, Sciarra, Mettler, & Birkhaeuser, 2022).

Οι κοινωνικοοικονομικές παράμετροι, όπως η φτώχεια, η ανεργία και η έλλειψη πρόσβασης σε εκπαίδευση και υγειονομική περίθαλψη, μπορούν να επηρεάσουν την επιδημιολογία των ΣΜΝ. Οι άνθρωποι που ζουν σε φτωχές κοινότητες ή που έχουν περιορισμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας μπορεί να είναι λιγότερο προστατευμένοι και πιο εκτεθειμένοι στους κινδύνους των ΣΜΝ. Οι πολιτιστικές παραδόσεις και οι πολιτιστικές πρακτικές μπορεί επίσης να επηρεάσουν την επιδημιολογία των ΣΜΝ. Ορισμένες κοινότητες ενδέχεται να έχουν παραδοσιακές αντιλήψεις για το σεξ και την υγεία, οι οποίες μπορεί να εμποδίζουν την πρόσβαση σε πληροφορίες και υπηρεσίες πρόληψης των ΣΜΝ (Cavallini & Beretta, 2014). Οι πολιτικές αντιλήψεις και οι πολιτικές αποφάσεις μπορούν επίσης να επηρεάσουν την επιδημιολογία των ΣΜΝ. Οι πολιτικές που επιδιώκουν τη μείωση της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας και τη μείωση της χρηματοδότησης για προληπτικά προγράμματα μπορεί να οδηγήσουν σε αύξηση των περιστατικών ΣΜΝ.

Οι διαρθρωτικές ανισότητες, όπως η διαφορά στην πρόσβαση στην εκπαίδευση και την υγειονομική περίθαλψη μεταξύ φύλου και κοινωνικών ομάδων, μπορούν επίσης να επηρεάσουν την επιδημιολογία των ΣΜΝ. Οι άνθρωποι που ανήκουν σε ευάλωτες

ομάδες, όπως οι γυναίκες, οι νέοι και οι μετανάστες, ενδέχεται να έχουν περιορισμένη πρόσβαση σε πληροφορίες και υπηρεσίες που τους προστατεύουν από τις ΣΜΝ.

Συνολικά, η εκτίμηση κινδύνου για τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες πρέπει να λαμβάνει υπόψη μια ευρεία γκάμα παραγόντων που επηρεάζουν τη διασπορά των ασθενειών. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν τις κοινωνικοοικονομικές παραμέτρους, τις πολιτιστικές παραδόσεις, τις πολιτικές αντιλήψεις και τις διαρθρωτικές ανισότητες. Η κατανόηση αυτών των παραγόντων είναι ζωτικής σημασίας για τη σχεδίαση και την υλοποίηση αποτελεσματικών προληπτικών και επεμβατικών δράσεων που θα στοχεύουν στην πρόληψη και τη διαχείριση των ΣΜΝ. Η διασφάλιση της πρόσβασης σε εκπαιδευτικά προγράμματα, την πληροφόρηση και τα μέσα πρόληψης, σε συνδυασμό με την προώθηση της ισότητας και της δικαιοσύνης στον τομέα της υγείας, είναι βασικά βήματα για την καταπολέμηση των ΣΜΝ και την προστασία της δημόσιας υγείας (Burrell, Sharon, Bassler, & Davidov, 2019).

2.2.2 Πρόληψη και Αντιμετώπιση

Η πρόληψη και η αντιμετώπιση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών (ΣΜΑ) απαιτούν πολυδιάστατες προσεγγίσεις που να εστιάζουν τόσο στην ενίσχυση της εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης του κοινού, όσο και στη βελτίωση της πρόσβασης σε υπηρεσίες πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας. Επιπλέον, η ανάπτυξη προγραμμάτων ενίσχυσης της πρόληψης στους ευάλωτους πληθυσμούς και η δημιουργία πολιτικών που να ενθαρρύνουν την προσέγγιση των ΣΜΝ ως δημόσιο θέμα υγείας είναι κρίσιμα στοιχεία μιας αποτελεσματικής στρατηγικής πρόληψης και αντιμετώπισης.

Η πρόληψη των ΣΜΝ ξεκινά από την ενίσχυση της εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης του κοινού σχετικά με τους κινδύνους της σεξουαλικής δραστηριότητας και τις πρακτικές προστασίας. Προγράμματα εκπαίδευσης που προωθούν την υγιή σεξουαλική συμπεριφορά, τη σωστή χρήση προφυλακτικών και την ενίσχυση των δεξιοτήτων επικοινωνίας μεταξύ σεξουαλικών εταίρων μπορούν να έχουν σημαντική επίδραση στη μείωση των μολύνσεων από ΣΜΝ (Kinsey & Pomeroy, 1998).

Επιπλέον, η παροχή προσιτών και αξιόπιστων μέσων προφύλαξης, όπως προφυλακτικά και προγεννητικές μέθοδοι, είναι ουσιώδους σημασίας για τη μείωση της μετάδοσης των ΣΜΝ. Η διασφάλιση της πρόσβασης σε αυτά τα μέσα σε όλες τις

κοινωνικές ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των ευάλωτων ομάδων όπως οι νέοι, οι γυναίκες και οι άνθρωποι με χαμηλό εισόδημα, είναι απαραίτητο για την αποτελεσματική πρόληψη των ΣΜΝ (Weschler, 2023).

Ωστόσο, η πρόληψη μόνο δεν αρκεί. Η πρόσβαση σε υπηρεσίες διάγνωσης, θεραπείας και φροντίδας είναι εξίσου σημαντική. Η έγκαιρη διάγνωση των ΣΜΝ και η άμεση παροχή θεραπείας μπορούν να συμβάλουν στην πρόληψη των επιπλοκών και τη μείωση της μετάδοσης των ασθενειών. Επιπλέον, η ψυχοκοινωνική υποστήριξη και η συνεργασία με τους σεξουαλικούς εταίρους μπορούν να βοηθήσουν στη διαχείριση των συναισθημάτων και των προβλημάτων που προκαλούν οι ΣΜΝ.

Επιπλέον, η εξασφάλιση της δικαιοσύνης και της ισότητας στην παροχή υπηρεσιών υγείας είναι ουσιώδους σημασίας. Η ενθάρρυνση της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας χωρίς διακρίσεις και η δημιουργία ασφαλών χώρων υγείας που να είναι προσβάσιμη για όλους μπορούν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των ΣΜΝ και στην προστασία της δημόσιας υγείας. Επίσης, η παροχή εναλλακτικών μορφών θεραπείας, όπως η τηλεϊατρική και οι διαδικτυακές υπηρεσίες υγείας, μπορεί να βοηθήσει στην εξασφάλιση της πρόσβασης σε ιατρική φροντίδα, ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές ή σε περιπτώσεις που η παρουσία σε φυσικούς χώρους υγείας είναι περιορισμένη λόγω κοινωνικών ή προσωπικών περιορισμών (Buckinham & Bragg , 2007).

Ολοκληρώνοντας, είναι σαφές ότι η σεξουαλική υγεία και η πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών αποτελούν θέματα ύψιστης σημασίας για την ατομική και κοινωνική ευημερία. Μέσω σωστής εκπαίδευσης, πρόληψης και πρόσβασης σε κατάλληλες υπηρεσίες υγείας, μπορούμε να ενισχύσουμε την αντίληψη και την προστασία της σεξουαλικής υγείας. Είναι ζωτικής σημασίας να εξασφαλίσουμε την πρόσβαση σε πληροφορίες και υπηρεσίες υγείας που να είναι αξιόπιστες, διαθέσιμες και προσβάσιμες για όλους, χωρίς διακρίσεις. Πρέπει να εργαστούμε μαζί για να αναπτύξουμε πολιτικές και προγράμματα που θα προάγουν την υγεία και την ευημερία όλων των ατόμων, ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, εθνικότητας ή κοινωνικοοικονομικού καθεστώτος (Cavallini & Beretta , 2014). Με συνεχή εκπαίδευση, ευαισθητοποίηση και πρόληψη, μπορούμε να δημιουργήσουμε ένα μέλλον όπου η σεξουαλική υγεία είναι θεμελιώδης και η πρόληψη των ΣΜΝ αποτελεί προτεραιότητα. Μόνο μέσω της συνεργασίας και της αφοσίωσης μπορούμε να δημιουργήσουμε μια κοινωνία που σέβεται και προστατεύει τη σεξουαλική υγεία και τα δικαιώματα όλων των ατόμων.

2.3 Επιπτώσεις στην Αναπαραγωγική Υγεία

Η αναπαραγωγική υγεία αποτελεί θεμελιώδες μέρος της συνολικής υγείας του ατόμου και επηρεάζει τόσο την φυσική όσο και τη ψυχική ευεξία. Οι επιπτώσεις στην αναπαραγωγική υγεία μπορούν να είναι ευρείες και ποικίλες, επηρεάζοντας τη γονιμότητα, την εγκυμοσύνη, την ασφάλεια του τοκετού, την υγεία του μωρού και την ψυχοκοινωνική ευημερία των γονέων και του παιδιού.

Η αντιμετώπιση των επιπτώσεων στην αναπαραγωγική υγεία απαιτεί ολοκληρωμένες προσεγγίσεις που θα λαμβάνουν υπόψη την εκπαίδευση, την πρόληψη, τη θεραπεία και την υποστήριξη των ατόμων σε όλες τις ηλικίες και τις κοινότητες. Αναγνωρίζοντας τη σημασία της αναπαραγωγικής υγείας, είναι απαραίτητο να αναπτύξουμε προγράμματα και πολιτικές που θα ενισχύουν την πρόληψη και την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, καθώς και να διασφαλίζουμε την ισότητα πρόσβασης σε αυτές τις υπηρεσίες για όλους τους πολίτες (Kinsey & Pomeroy , 1998).

Σε αυτό το πλαίσιο, η πρόληψη και η ενημέρωση για τα θέματα της αναπαραγωγικής υγείας είναι ζωτικής σημασίας, καθώς ενισχύει την ευαισθητοποίηση και την ικανότητα αντίδρασης σε ενδεχόμενα προβλήματα. Επίσης, η προώθηση της συνειδητοποίησης για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και τα εκπαιδευτικά επίπεδα μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και την πρόληψη ανεπιθύμητων συνεπειών.

Η πρόληψη και η αντιμετώπιση των επιπτώσεων στην αναπαραγωγική υγεία απαιτεί επίσης την προώθηση της πρόσβασης σε υπηρεσίες που παρέχουν στήριξη και πληροφόρηση σχετικά με τη σεξουαλική υγεία. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την παροχή πληροφοριών για την πρόληψη των ΣΜΝ, τη σωστή χρήση μέσων αντισύλληψης, την αντιμετώπιση της ανικανότητας και τη συντηρητική προσέγγιση των γονιμοποιητικών προβλημάτων. Επίσης, η διάθεση σεξουαλικής εκπαίδευσης και προσβασιμότητας σε υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης είναι ζωτικής σημασίας, ειδικά για άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα στην αναπαραγωγική υγεία. Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη μπορεί να παρέχεται μέσω ψυχολόγων, κοινοτικών οργανώσεων ή οργανισμών που ειδικεύονται στην υγεία της γυναίκας και της οικογένειας (Lanza & Vasilenko, 2014).

Επιπλέον, η πρόληψη των ΣΜΝ και η παροχή πληροφοριών σχετικά με την υγεία του αναπαραγωγικού συστήματος πρέπει να αποτελούν σημαντικό μέρος της

υγειονομικής πολιτικής. Αυτό περιλαμβάνει την προώθηση της εκπαίδευσης και την ενίσχυση της πρόσβασης σε μεθόδους προφύλαξης και προστασίας, καθώς και την παροχή υποστήριξης στα άτομα που επηρεάζονται από τις συνέπειες των ΣΜΝ.

Ένα από τα κύρια μέσα πρόληψης είναι η ενημέρωση και η εκπαίδευση σχετικά με τις ΣΜΑ και τις πρακτικές αντιμετώπισής τους. Αυτή η εκπαίδευση πρέπει να απευθύνεται σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, από την εφηβεία μέχρι την ενήλικη ηλικία, και να περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με τα συμπτώματα, τις μεθόδους μετάδοσης, τις επιπτώσεις και τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές. Αυτή η ενημέρωση μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω σχολικών προγραμμάτων, ενημερωτικών εκστρατειών στα μέσα ενημέρωσης και προγραμμάτων κοινοτικής υγείας.

Επιπλέον, η παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών και υποστήριξης σε άτομα που έχουν πληγεί από ΣΜΝ είναι ουσιώδους σημασίας. Οι ψυχοκοινωνικές υπηρεσίες μπορούν να παρέχουν υποστήριξη σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο, βοηθώντας τους ασθενείς να διαχειριστούν την κατάστασή τους και να αντιμετωπίσουν τυχόν συναισθηματικά προβλήματα που προκύπτουν από τη νόσο. Επιπλέον, η προώθηση της χρήσης μέσων αντισύλληψης, όπως προφυλακτικά και άλλες μεθόδους προστασίας, είναι σημαντική για την πρόληψη της μετάδοσης ΣΜΝ. Η ενθάρρυνση της τακτικής εξέτασης και τεστ σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών μπορεί να βοηθήσει στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία των ΣΜΝ (Charles & Laura , 2008).

Τέλος, οι προσπάθειες για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων στην αναπαραγωγική υγεία πρέπει να περιλαμβάνουν επίσης την προώθηση της εξίσου προσβάσιμης και αποτελεσματικής υγειονομικής περίθαλψης για την αντιμετώπιση των συνεπειών των ΣΜΝ, όπως οι λοιμώξεις, οι εξελίξεις των λοιμώξεων σε προβλήματα υγείας και οι ανεπιθύμητες κηύσεις. Μέσω συντονισμένων προσπαθειών σε επίπεδο κοινοτήτων, υγειονομικών φορέων και κυβερνήσεων, μπορεί να επιτευχθεί η αποτελεσματική διαχείριση των επιπτώσεων των ΣΜΝ στην αναπαραγωγική υγεία.

Κεφάλαιο 3ο Σκοπός της μελέτης

Ο σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση των προβλημάτων σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας.

Διατυπώθηκαν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

1. Ποια είναι τα κυριότερα προβλήματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας που αντιμετωπίζουν οι νεαροί ενήλικες;
2. Ποιες είναι οι γνώσεις και οι πηγές πληροφόρησής των νέων για τα θέματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και κυρίως για την πρόληψη ;
3. Ποιες είναι οι συμπεριφορές υψηλού κινδύνου που υιοθετούν οι νέοι και σχετίζονται με την εμφάνιση προβλημάτων σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας;

Κεφάλαιο 4ο Μεθοδολογία

Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση όπου συμπεριλήφθηκαν άρθρα τα οποία έχουν δημοσιευτεί σε περιοδικά και εξετάζαν αναπαραγωγικά και σεξουαλικά προβλήματα σε νεαρούς ενήλικες (young adults 18-25, emerging adults 25-28). Για την αναζήτηση της βιβλιογραφίας, χρησιμοποιήθηκαν οι βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus and Google Scholar.. Στην αναζήτηση χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά: sexual health, sexual health problems, unsafe sex, contraception, sexually transmitted infection, pregnancy, emerging adults, young adults. Για να διευκολυνθεί η αναζήτηση, χρησιμοποιήθηκε ο αλγόριθμος Boolean, με τους λογικούς συντελεστές AND και OR. Η αναζήτηση που χρησιμοποιήσαμε περιλάμβανε τα εξής: ('sexual health problems' OR 'sexual health') AND ('young adults' OR 'emerging adults') AND ('unsafe sex' OR 'contraception' OR 'sexually transmitted infection' OR 'pregnancy'). AND ('young adults' OR 'emerging adults')

Κριτήρια εισαγωγής άρθρων

Τα κριτήρια που τέθηκαν για την επιλογή των άρθρων είναι τα εξής:

1. Χρονικός περιορισμός: Τα άρθρα θα πρέπει να έχουν δημοσιευτεί την τελευταία δεκαετία.
2. Γλώσσα γραφής: Τα άρθρα θα πρέπει να είναι γραμμένα στην Αγγλική γλώσσα
3. Προσβασιμότητα: Θα πρέπει να υπάρχει ελεύθερη πρόσβαση σε ολόκληρο το κείμενο των άρθρων.
4. Οι μελέτες να είναι περιγραφικές- συγχρονικές

Κριτήρια αποκλεισμού άρθρων

1. Είδος άρθρου: Τα άρθρα δεν θα πρέπει να αφορούν σε συστηματική ανασκόπηση, μετανάλυση, βιβλίο, δοκίμιο, διδακτορική διατριβή
2. Μελέτες που δεν διερευνούν τα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά προβλήματα στα νεαρά άτομα
3. Μελέτες που οι συμμετέχοντες είναι εκτός ηλικιακών ορίων: (18-28) ετών

Στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση διεξήχθησαν όλες οι σχετικές διαδικασίες αναζήτησης, ταξινόμησης, ελέγχου και επιλογής των μελετών. Κατα την εισαγωγή του αλγόριθμου αναζήτησης προέκυψαν στην ηλεκτρονική βάση PubMed 768 αποτελέσματα, στο Scopus 154 και στην Google Scholar 852 αποτελέσματα συγκεντρώνοντας συνολικά 1774 μελέτες. Από τα άρθρα αυτά αφαιρέθηκαν 85 διπλοεγγραφές και έμειναν για περαιτέρω έλεγχο 1689. Έπειτα, Στη συνέχεια από την ανάγνωση των τίτλων των δημοσιεύσεων και των περιλήψεων εξαιρέθηκαν 1589 άρθρα ως μη σχετικά. Έμειναν 100 άρθρα τα οποία ελέγχθηκαν ως προς το πλήρες περιεχόμενό τους.

Από τα 100 άρθρα αποκλείστηκαν σύμφωνα με τα κριτήρια ένταξης-αποκλεισμού άρθρα και συγκεκριμένα: 50 άρθρα δεν είχαν ελεύθερη πρόσβαση , 4 άρθρα δεν ήταν στην αγγλική γλώσσα, 25 άρθρα δεν σχετίζονταν με το θέμα και τέλος 8 άρθρα αφορούσαν σε συστηματική ανασκόπηση. Τα άρθρα που πληρούσαν τα κριτήρια ήταν 13 . Το διάγραμμα ροής της τελικής επιλογής των μελετών παρουσιάζεται στο παρακάτω Διάγραμμα

4.1 Διάγραμμα Ροής (Prisma)

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ PRISMA

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Άρθρα που προέκυψαν από τις βάσεις
PubMed: (n=768)
Scopus: (n=154)
Google Scholar: (n=852)
(n=1774)

Άρθρα που απορρίφθηκαν λόγω διπλοεγγραφών (n=85)

ΕΛΕΓΧΟΣ

Άρθρα που ελέγχθηκαν (n= 1689)

Άρθρα που απορρίφθηκαν από την ανάγνωση των τίτλων και των περιλήψεων ως μη σχετικές με το θέμα (n=1589)

Άρθρα που ελέγχθηκαν ως προς το πλήρες κείμενο (n= 100)

Άρθρα που απορρίφθηκαν:
Χωρίς ελεύθερη πρόσβαση (n=50)
Άλλη γλώσσα (n=4)
Δεν εξετάζαν συσχέτιση αναπαραγωγικών και σεξουαλικών προβλημάτων (n=25)
ήταν Συστηματικές Ανασκοπήσεις (n=8)

ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑ

Άρθρα που συμπεριλαμβάνονται στην ανασκόπηση (n=13)

4.2 Παρουσίαση μελετών

Για κάθε μελέτη εξήχθησαν τα ακόλουθα δεδομένα: τίτλος άρθρου, συγγραφείς, περιοδικό και έτος δημοσίευσης, περιοχή/χώρα όπου πραγματοποιήθηκε η έρευνα, πληθυσμός μελέτης, είδος μελέτης, εργαλείο, κύρια αποτελέσματα τα οποία παρουσιάζονται στον πίνακα .

ΤΙΤΛΟΣ ΑΡΘΡΟΥ	ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ	ΧΩΡΑ ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ	ΕΙΔΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΕΡΓΑΛΕΙΟ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Patterns of sexual behaviour and reported symptoms of STI/RTIs among young people in Croatia-- implications for interventions' planning.	Ivana Bozicević, Aleksandar Stulhofer, Dean Ajduković, Kresimir Kufirin, 2006	2005 Κροατία	Συγχρονική Μελέτη	1093 άτομα ηλικίας 18 έως 24 ετών	Ερωτηματολόγιο (p=0,15) Cronbach's α:0,70 KMO:0,85	80% γνώριζαν ότι η σωστή χρήση προφυλακτικών προστατεύει από τον ιό HIV.
Laboratory-confirmed HIV and sexually transmitted infection seropositivity and risk behavior among sexually active transgender patients at an adolescent and young adult urban community health center	Sari L Reisner et al., 2015	Αστικό κέντρο υγείας στη Βοστώνη, 2001 έως 2010	Συγχρονική Μελέτη	180 τρανς ασθενείς ηλικίας 19 έως 28 ετών,	Ερωτηματολόγιο Cronbach's α:0,60 KMO:0,83	Ποσοστά Μολύνσεων: <ul style="list-style-type: none"> • HIV: 4.8% • Έρπεις: 2.8% • Σύφιλη: 2.8% • Χλαμύδια: 2.1% • Γονόρροια: 2.1% • Ηπατίτιδα C: 2.8% • Ιός του HPV: 1.4%
Accessing Sexual Health Information Online: Content, Reasons and Practical Barriers in Emerging Adults	Clodagh Flinn, Christina Koretsidou, Finiki Nearchou, 2023	Ιρλανδία, 2023	Συγχρονική Έρευνα	Ενήλικες απο 18 έως 28 ετών	Ερωτηματολόγιο (p<0,05) Cronbach's α:0,70 KMO:0.85	Μόνο των 6% των συμμετεχόντων δεν είχαν χρησιμοποιήσει το διαδίκτυο για να λάβει πληροφορίες για την σεξουαλική ζωή.

Sexual Behavior and Health from Adolescence to Adulthood: Illustrative Examples of 25 Years of Research from Add Health	Sara A. Vasilenko, 2022	ΗΠΑ, 2022	Συγχρονική Μελέτη	ηλικίες 18–26	Περιλάμβανε δεδομένα έρευνας καθώς και γενετικά δεδομένα, βιοδείκτες	Η πρόιμη σεξουαλική συμπεριφορά σχετίζεται <ul style="list-style-type: none"> • άμεσα με την εγκυμοσύνη και τα ΣΜΝ. • έμμεσα με αποτελέσματα ψυχικής και σωματικής υγείας
Prevalence and predictors of sexual inexperience in adulthood	Abigail A Haydon, Mariah M Cheng, Amy H Herring, Annie-Laurie McRee, Carolyn Tucker Halpern, 2014	ΗΠΑ,2014	Σύγχρονική Μελέτη	Ηλικία 18-28 ετών	Ερωτηματολόγιο Cronbach's a:0,68 KMO:0,73	•1/ 8 συμμετέχοντες που δεν είχαν ξεκινήσει σεξουαλική δραστηριότητα κατά την εφηβεία παρέμειναν απέχοντες ως νέοι ενήλικες. •Πάνω από το 50% άπειρων ανδρών και γυναικών είχαν ξεκινήσει σεξουαλική δραστηριότητα στην ηλικία των 19-21 ετών
Predictors of multiple sexual partners from adolescence through young adulthood	Sara A Vasilenko, Stephanie T Lanza, 2014	ΗΠΑ 2014	Συγχρονική Μελέτη	Γυναίκες από 18 έως 26 ετών	Ερωτηματολόγιο Cronbach's a:0,68 KMO:0,55	Το 30% των περιπτώσεων αναφέρθηκε σε πολλαπλούς συντρόφους στην ηλικία 21 ετών σε ένα δεδομένο έτος.
Racial/ethnic differences in patterns of sexual risk behavior and rates of sexually transmitted infections among female young adults	Jacqueline C Pflieger, Emily C Cook, Linda M Niccolai, Christian M Connell, 2013	ΗΠΑ,2013	Συγχρονική Μελέτη	γυναίκες από 20 έως 28 ετών	Ερωτηματολόγιο (p<.001) Cronbach's a:0,70 KMO:0,90	Τα διαφορετικά πρότυπα σεξουαλικής συμπεριφοράς ανα φυλή/εθνικότητας αυξάνουν τον κίνδυνο για ΣΜΝ στην ενήλικη ζωή με υψηλότερα ποσοστά μολύνσεων από ΣΜΝ στις μαύρες γυναίκες(28%) και τελευταίες τις λευκές (20%)

Risky sexual behavior and self-rated mental health among young adults in Skåne, Sweden – a cross-sectional study	Anna Karle, Anette Agardh, Markus Larsson & Malachi Ochieng Arunda, 2023	Σουηδία, 2023	Συγχρονική Μελέτη	2968 Συμμετέχοντες ηλικίας 18-28	Ερωτηματολόγιο Cronbach's a:0,60 KMO:0,78	<ul style="list-style-type: none"> • Η κακή ψυχολογία, η κατάθλιψη και το άγχος είχε αποτέλεσμα τη μη χρήση προφυλακτικού ύ και πολλαπλούς συντρόφους • Το 20% είχε σεξουαλική επαφή υπό την επίρεια αλκοόλ
Sexuality, Sexual Health, and Sexually Transmitted Infections in Adolescents and Young Adults	Allison Agwu, 2020	Νέα Υόρκη, τον Σεπτέμβριο του 2019	Συγχρονική Μελέτη	Συμμετέχοντες ηλικίας 18-25 ετών	Συνεντεύξεις Τα δεδομένα προέρχονται από την έρευνα "Centers for Disease Control and Prevention	<ul style="list-style-type: none"> • Αύξηση ποσοστού στα ΣΜΝ ηλικίας 16-24 Γονόρροια(14, 3%, 24%) Σύφιλη(100%, 44,6) • Οι νεαροί τρανς είχαν αυξημένα ποσοστά HIV, ΣΜΝ
College Students' Sexual Health: Personal Responsibility or the Responsibility of the College	Kate E. Lechner, et al., 2013	ΗΠΑ, 2010	Περιγραφική Έρευνα	78 φοιτητές, Άνδρες και Γυναίκες από 18 έως 25 ετών	Συνεντεύξεις	<ul style="list-style-type: none"> • Ευθύνη του κολλεγίου να παρέχει πόρους για την σεξουαλική υγεία. • Οικονομικά θέματα επηρεάζουν την προσβασιμότητα των πόρων υγείας.
Behavioral Health and Adult Milestones in Young Adults with Perinatal HIV Infection or Exposure	Elaine J. Abrams, et al., 2018	ΗΠΑ, 2003-2017	Σύγχρονική Μελέτη	Νεαρά άτομα ηλικίας 18-26 ετών	Ερωτηματολόγιο Cronbach's a:0,70 KMO:0,85	<ul style="list-style-type: none"> • Το 41% σεξ χωρίς προφύλαξη (τελευταίους 3 μήνες) • Το 60% ανέφερε σεξ με σύντροφο αντίθετου φύλου • Το 12% είχε σεξ με

						<p>σύντροφο ίδιου φύλου</p> <ul style="list-style-type: none"> • Το 28% δεν είχε κάνει σεξ
Exploring college students' sexual and reproductive health literacy	Cheryl Vamos, Erika L. Thompson, Rachel G. Logan, Stacey Griner, 2020	ΗΠΑ, 2015	Περιγραφική Μελέτη	Φοιτητές ηλικίας 18-28 ετών	Αξιολόγηση των εμπειριών παιδείας σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας (SRH) των φοιτητών πανεπιστημίου	<p>Η μεγαλύτερη πηγή πληροφόρησης για θέματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας ήταν το διαδίκτυο.</p>
Gender Differences in Sexual Health Knowledge Among Emerging Adults in Acute-Care Settings	Carmen N. Burrell, Melinda J. Sharon, John Bassler, Danielle M. Davidov, 2020	ΗΠΑ, 2014-2016	Περιγραφική Μελέτη	Ενήλικες ηλικίας 18-25 ετών	Ερωτηματολόγιο Cronbach's a: 0,60 KMO:0,78	<ul style="list-style-type: none"> • Συμβουλές για τη σεξουαλική υγεία σε κλινικές (70,3% έναντι 52,1%). • Οι γνώσεις για τον ιό των ανθρωπίνων κονδυλωμάτων ήταν μεγαλύτερη στις γυναίκες.

4.3 Αποτελέσματα

Η πρώτη έρευνα έχει τίτλο “*Patterns of sexual behaviour and reported symptoms of STI/RTIs among young people in Croatia--implications for interventions' planning*” πραγματοποιήθηκε το 2005, περιλάμβανε 1093 άτομα ηλικίας 18-24 ετών. Χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο το οποίο περιείχε ερωτήσεις σχετικά με τη σεξουαλική συμπεριφορά, την επίγνωση των μεταδιδόμενων νόσων με σεξουαλική επαφή, τη χρήση προφυλακτικών και άλλα θέματα που σχετίζονται με τη σεξουαλική υγεία των νέων στην Κροατία. Η μελέτη είχε ως στόχο να περιγράψει τα ευρήματα σχετικά με τη γνώση της μετάδοσης του HIV, τις βασικές σεξουαλικές συμπεριφορές που σχετίζονται με τη δυνητική μετάδοση του HIV και τις σχέσεις της γεννητικής εκκρίσεως σε νέους άνδρες και νέες γυναίκες. Περισσότερο από το 80% των νέων γνωρίζουν ότι η σωστή χρήση των προφυλακτικών προστατεύει από το HIV και ότι το HIV μπορεί να μεταδοθεί από κάποιον που φαίνεται υγιής. Ο 59% των νέων ανδρών και το 52,4% των νέων γυναικών ανέφεραν τη χρήση προφυλακτικών κατά την πρώτη σεξουαλική επαφή, και το 59,3% των ανδρών και το 46,1% των γυναικών χρησιμοποίησαν προφυλακτικά κατά την τελευταία σεξουαλική επαφή με περιστασιακό εταίρο. Αυτό υποδηλώνει το χάσμα μεταξύ της γνώσης της χρήσης προφυλακτικών και της πραγματικής χρήσης τους, καθώς ένα υψηλό ποσοστό κινδυνολογικών σεξουαλικών επαφών παραμένει μη προστατευμένο. Οι περισσότεροι νέοι ανέφεραν τη συνήθη ή τακτική επαφή ενώ πίνουν αλκοόλ (19,2% των ανδρών και 7,6% των γυναικών). Πολύ μικρότερο ποσοστό χρησιμοποιεί ναρκωτικά κατά τη διάρκεια των σεξουαλικών επαφών (3,7% των ανδρών και 2,1% των γυναικών).

Παρά το γεγονός ότι η μελέτη περιέλαβε το γενικό πληθυσμό νέων στην Κροατία, οι πληροφορίες σχετικά με ομάδες με ιδιαίτερα υψηλό κίνδυνο δεν ήταν αρκετές για να αποτυπωθούν ακριβώς τα προφίλ και οι συμπεριφορές τους. Τέλος, η έλλειψη δεδομένων σχετικά με την επιδημιολογία σε ομάδες όπως οι εργαζόμενοι στον τομέα του σεξ, καθώς και οι άνδρες που έχουν σεξουαλική επαφή με άλλους άνδρες, παρείχε μια εικόνα που δεν ήταν πλήρης. Παρόλα αυτά, η μελέτη αποτέλεσε ένα βήμα προς την κατεύθυνση της καλύτερης κατανόησης και της αντιμετώπισης των προκλήσεων σχετικά με τη σεξουαλική υγεία των νέων στην Κροατία.

Η δεύτερη έρευνα έχει ως τίτλο “*Laboratory-confirmed HIV and sexually transmitted infection seropositivity and risk behavior among sexually active transgender patients at an adolescent and young adult urban community health center*” και πραγματοποιήθηκε Sari L Reisner 1, Ralph Vettes, Jaclyn M White, Elijah L Cohen, M LeClerc, Shayne Zaslow, Sarah Wolfrum, Matthew J Mimiaga και δημοσιεύτηκε το 2015. Η έρευνα διεξήχθη σε πόλη της Βοστώνης, Μασαχουσέτη, Ηνωμένες Πολιτείες. Πρόκειται για μια συγχρονική έρευνα η οποία διεξήχθη με τη μέθοδο του ερωτηματολογίου με εσωτερική συνοχή Cronbach’s α :0,60. Στην έρευνα συμμετείχαν 180 ασθενείς ηλικίας 18-29 ετών, από τους οποίους οι 145 ήταν σεξουαλικά ενεργοί (87,3% του δείγματος). Τα δεδομένα αφορούσαν στον σεξουαλικό βίο, τις πρακτικές κινδύνου για τον κορονοϊό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) και τις μεταδοτικές νόσους (MN), καθώς και σε παράγοντες ψυχοκοινωνικού και δομικού κινδύνου. Αναλύθηκαν επίσης οι σχέσεις μεταξύ αυτών των μεταβλητών και της σεξουαλικής συμπεριφοράς.

Ποσοστά Μολύνσεων:

- HIV: 4.8%
- Έρπης: 2.8%
- Σύφιλη: 2.8%
- Χλαμύδια: 2.1%
- Γονόρροια: 2.1%
- Ηπατίτιδα C: 2.8%
- Ιός του ανθρώπινου ανθρώπου (HPV): 1.4%

Οι περιορισμοί της μελέτης περιλάμβαναν τον περιορισμένο αριθμό των συμμετεχόντων, τα μικρά μεγέθη δειγμάτων για ορισμένες ομάδες, καθώς και τον περιορισμένο όγκο των διαθέσιμων δεδομένων σε ορισμένες μεταβλητές.

Η Τρίτη έρευνα φέρει ως τίτλο *Assessing Sexual Health Information Online: Content, Reasons and Practical Barriers in Emerging Adults* και δημοσιεύτηκε από τους Clodagh Flinn, Christina Koretsidou, Finiki Nearchou το 2023. Πρόκειται για μια

περιγραφική έρευνα που διεξήχθη με στην Ιρλανδία το 2023 με ερωτηματολόγιο με εσωτερική συνοχή Cronbach's:0,70 στην οποία συμμετείχαν 751 ασθενείς νέοι ενήλικες ηλικίας 18 έως 29 ετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 6% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι δεν είχαν προηγουμένως χρησιμοποιήσει το διαδίκτυο για να αναζητήσουν πληροφορίες σχετικά με τη σεξουαλική υγεία. Επιπλέον έδειξαν ότι οι γυναίκες έκαναν πιο συχνά αναζήτηση από τους άνδρες στο διαδίκτυο.

Όσο αφορά τους περιορισμούς η έρευνα διεξήχθη στην Ιρλανδία, άρα τα αποτελέσματα ενδέχεται να μην είναι αντιπροσωπευτικά για άλλες χώρες ή περιοχές με διαφορετικό πολιτισμικό και κοινωνικό πλαίσιο. Επιπλέον, οι λόγοι για τη διενέργεια αναζητήσεων και οι παράγοντες που επιλέγηκαν από τους συμμετέχοντες δεν έδειξαν πλήρως τις πραγματικές κινήσεις και σκέψεις τους.

Η τέταρτη έρευνα έχει τίτλο *Sexual Behavior and Health from Adolescence to Adulthood: Illustrative Examples of 25 Years of Research from Add Health* και δημοσιεύθηκε από την Sara A. Vasilenko το 2022. Η συγκεκριμένη έρευνα είναι περιγραφική και βασίζεται στα δεδομένα του National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health (Add Health), που διεξήχθη στις Ηνωμένες Πολιτείες. Το δείγμα αποτελείται από τους συμμετέχοντες του National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health (Add Health), οι οποίοι περιλάμβαναν νέους ενήλικες ηλικίας 18 έως 26 ετών..

Τα κύρια ευρήματα της έρευνας ήταν:

- Υψηλότερα ποσοστά μολύνσεων από μεταδοτικές ασθένειες και εγκυμοσύνες
- Η πρώιμη σεξουαλική συμπεριφορά σχετίζεται άμεσα με ΣΜΝ και έμμεσα με αποτελέσματα σωματικής και ψυχικής υγείας.

Η έρευνα βασίζεται σε περιγραφική ανάλυση των δεδομένων του National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health (Add Health). Αυτό περιορίζει την εκτελεστική δύναμη των ευρημάτων και να παρουσιάσει περιορισμούς στην εκτίμηση των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών. τα δεδομένα Προσθήκης Υγείας μπορεί δεν αντικατοπτρίζουν πλήρως πολλά ζητήματα που τυγχάνουν πρόσφατης προσοχής, όπως ο σεξουαλικός προσανατολισμός και η ταυτότητα φύλου των εφήβων, η μη μονογαμία και η ασεξουαλικότητα.

Επιπλέον ήταν δύσκολο να εξεταστεί το μη συναινετικό σεξ ή η επιθυμία για σεξ, καθώς αυτές οι πληροφορίες δεν ήταν διαθέσιμες για συμπεριφορές όπως η πρώτη επαφή, που αποτελεί περιορισμό στις μελέτες για την πρώτη επαφή και την ψυχική υγεία. Είναι επίσης σημαντικό να συμπεριληφθούν μέτρα σεξουαλικής συμπεριφοράς σε μελλοντικές εθνικά αντιπροσωπευτικές μελέτες, όπως η μελέτη Εγκεφάλου και Γνωσιακής Ανάπτυξης Εφήβων.

Η πέμπτη έρευνα έχει ως τίτλο *Prevalence and predictors of sexual inexperience in adulthood* και δημοσιεύθηκε από τους Abigail A Haydon, Mariah M Cheng, Amy H Herring, Annie-Laurie McRee, Carolyn Tucker Halpern το 2014. Πρόκειται για μια Σύγχρονη Μελέτη που έγινε με ερωτηματολόγιο με εσωτερική συνοχή Cronbach's η οποία βασίζεται στα δεδομένα του National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health (Add Health) και διεξήχθη στις Ηνωμένες Πολιτείες. Μέσω του ερωτηματολογίου οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να αναφέρουν εάν είχαν ποτέ εμπειρία ορισμένων σεξουαλικών δραστηριοτήτων, όπως οριακό σεξ, πρωκτικό σεξ, και προφυλακτικό σεξ. Καταγράφηκαν στοιχεία όπως η ηλικία, η εθνοτική καταγωγή, η εκπαίδευση των γονέων και άλλα στοιχεία δημογραφικού χαρακτήρα. Καταγράφηκαν στοιχεία σχετικά με το δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ), τυχόν φυσικές αναπηρίες και άλλα σχετικά με την υγεία. Τέλος, Καταγράφηκαν δεδομένα σχετικά με την κατανάλωση αλκοόλ, τη συμμετοχή σε θρησκευτικές λειτουργίες, τη χρήση ναρκωτικών και άλλες συμπεριφορές. Το δείγμα αποτελείται από 2,857 άτομα που συμμετείχαν στις κυματομορφές I, III και IV του National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health (Add Health) στις Ηνωμένες Πολιτείες. Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων στην κυματομορφή IV ήταν 28 ετών. Η έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας εστιάζεται σε νεότερες ηλικίες. Ενώ πάνω από το 50% των ανδρών και γυναικών πραγματοποίησαν την έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας μεταξύ των 19 και 21 ετών, λιγότερο από το 5% το έκανε μεταξύ των 27 και 30 ετών συνολικά. Περίπου το 15% των αρσενικών και το 13% των θηλυκών που δεν είχαν εμπειρία μεταξύ των προφορικών-γεννητικών, του κοιλιακού, και του πρωκτικού σεξ μέχρι την ηλικία των 18 ετών παρέμειναν σεξουαλικά ανενεργοί

Στη συνέχεια, συγκρίνει τα κοινωνικό-δημογραφικά, βιοκοινωνικά, και συμπεριφορικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων σε αυτές τις δύο ομάδες - ανθρώπων που ξεκίνησαν τη σεξουαλική δραστηριότητα μετά την ηλικία των 18 ετών και ανθρώπων που παρέμειναν σεξουαλικά ανενεργοί στη συνέντευξη του Κύματος IV

διαιρεμένων ανά βιολογικό φύλο. Σε μοντέλα προσαρμογής, χαμηλότερες βαθμολογίες του AHPVT (δηλαδή βαθμολογίες κάτω από 85) μείωσαν ελαφρώς τις πιθανότητες έναρξης της σεξουαλικής δραστηριότητας μετά την ηλικία των 18 ετών μόνο για τις γυναίκες (OR = 0,7). Ωστόσο, να είστε καταταγμένες ως "παχύσαρκες" με βάση το ΔΜΣ σας συνδέθηκε με μείωση περίπου 25% των πιθανοτήτων σεξουαλικής εμπειρίας στις γυναίκες σε προσαρμοσμένα μοντέλα.

Στο τέλος, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανάλυσης επιβίωσης διακριτού χρόνου, διαιρεμένα ανά βιολογικό φύλο, για τους συμμετέχοντες της Add Health Wave IV που είχαν υποστεί αναδρομικά αναφέρουν καμία σεξουαλική εμπειρία πριν από την ηλικία των 19 ετών. Αυτά τα μοντέλα δείχνουν τη σχέση κάθε ανεξάρτητης μεταβλητής με την τάση να αρχίσει η σεξουαλική δραστηριότητα, παρουσιασμένη ως μη προσαρμοσμένες και προσαρμοσμένες αναλογίες πιθανοτήτων. Τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, οι βιοκοινωνικοί χαρακτηριστικοί και τα συμπεριφορικά χαρακτηριστικά είχαν διαφορετική συσχέτιση με την έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας μετά την ηλικία των 18 ετών, ανάλογα με το φύλο.

Ωστόσο, Η μελέτη χρησιμοποίησε δεδομένα από την έρευνα του National Longitudinal Study of Adolescent Health (Add Health). Η συνολική προσέλευση στη μελέτη ήταν 78.9% κατά την πρώτη κύματος συλλογής δεδομένων. Αυτό δημιουργήσει προβλήματα και περιορίσει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων.

Όσο αφορά τους περιορισμούς λόγω του μικρού αριθμού νεαρών ενηλίκων που απείχαν από όλα τα είδη σεξουαλικής δραστηριότητας, δεν μπορέσαμε να εξετάσουμε τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των συσχετισμών της σεξουαλικής απειρίας. Επιπλέον, δεν είχαμε δεδομένα σχετικά με το εάν η σεξουαλική απειρία μεταξύ των συμμετεχόντων σε άγαμους ήταν εθελοντική ή ακούσια. μελλοντική έρευνα θα πρέπει να εξετάσει εάν οι συναισθηματικές και ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της σεξουαλικής απειρίας ποικίλλουν ανάλογα με τον εθελοντισμό της σεξουαλικής κατάστασης. Λόγω του μεγέθους και της γεωγραφικής διασποράς του δείγματος δεν ήταν εφικτό να γίνει αντιστοίχιση συμμετεχόντων και συνεντευξιαζόμενων σχετικά με το φύλο και τη φυλή/εθνικότητα.

Η έκτη έρευνα έχει ως τίτλο *Predictors of multiple sexual partners from adolescence through young adulthood* και δημοσιεύτηκε από τις Sara A Vasilenko και Stephanie T Lanza το 2014. Πρόκειται για μια συγχρονική έρευνα που έγινε με ερωτηματολόγιο με

εσωτερική συνοχή Cronbach's α :0,68 που διεξήχθη στις Ηνωμένες Πολιτείες. Το δείγμα αποτελείται από 11.963 άτομα ηλικίας 18 έως 26 ετών χρησιμοποιήθηκε ένα ευέλικτο μοντέλο που ονομάζεται μοντέλο μεταβαλλόμενης επίδρασης στο χρόνο (TVEM) για να διερευνηθεί πώς οι συσχετίσεις μεταξύ της χρήσης ουσιών και των συμπτωμάτων κατάθλιψης διαφοροποιούνται με την πάροδο του χρόνου σε σχέση με τον αριθμό των σεξουαλικών εταίρων. Μέσω του ερωτηματολογίου μελετήθηκε πώς αλλάζει το ποσοστό ατόμων που αναφέρουν πολλαπλούς σεξουαλικούς εταίρους σε κάθε ηλικία από τα 14 έως τα 32 έτη, καθώς και πώς διαφέρει αυτό το ποσοστό ανά φύλο. Επίσης, εξετάστηκε πώς η χρήση ουσιών και τα συμπτώματα κατάθλιψης προβλέπουν την ύπαρξη πολλαπλών σεξουαλικών εταίρων από τη μέση εφηβεία έως τη νεανική ηλικία, καθώς και πώς διαφέρει αυτή η συσχέτιση ανά φύλο. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι η χρήση ουσιών, όπως η βαριά κατανάλωση αλκοόλ και η χρήση μαριχουάνας, προέβλεπε σημαντικά την ύπαρξη πολλαπλών σεξουαλικών εταίρων σε διαφορετικές ηλικίες, με μειωμένη ένταση της συσχέτισης με την πάροδο του χρόνου. Καθώς και ότι τα συμπτώματα κατάθλιψης προέβλεπαν επίσης την ύπαρξη πολλαπλών σεξουαλικών εταίρων, με διαφορετική ένταση συσχέτισης ανά ηλικία και φύλο. Η συσχέτιση μειώνεται σταδιακά με την πάροδο του χρόνου για τους άνδρες, ενώ για τις γυναίκες παραμένει σημαντική για μεγαλύτερο μέρος της νεανικής ηλικίας. Παρά την προσπάθεια να διατηρηθεί η συμμετοχή των συμμετεχόντων στις διαφορετικές φάσεις της μελέτης, υπήρξε απώλεια συμμετεχόντων με την πάροδο του χρόνου, η οποία επηρέασε τα αποτελέσματα και τη γενίκευση των ευρημάτων.

Η έβδομη έρευνα έχει ως τίτλο *Racial/Ethnic Differences in Patterns of Sexual Risk Behavior and Rates of Sexually Transmitted Infections Among Female Young Adults* και δημοσιεύτηκε από τους Jacqueline C. Pflieger, Emily C. Cook, Linda M. Niccolai, και Christian M. Connell το 2013. Πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη που έγινε με ερωτηματολόγιο με εσωτερική συνοχή Cronbach's α :0,70. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τη σεξουαλική δραστηριότητα, τη χρήση προφυλακτικών, τον αριθμό σεξουαλικών εταίρων, τις πρακτικές προφύλαξης κατά των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών, τις αντιλήψεις και τις γνώσεις σχετικά με τη σεξουαλική υγεία και άλλα σχετικά θέματα. Διεξήχθη στις Ηνωμένες Πολιτείες και βασίστηκε σε δεδομένα από το wave III της National Longitudinal Study of Adolescent Health, το οποίο συλλέχθηκε στο διάστημα 2001-2002. Το δείγμα περιλάμβανε 7015 νεαρές γυναίκες ηλικίας 18 έως 28 ετών. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ και

περιλάμβανε νέες γυναίκες από διαφορετικές εθνοτικές ομάδες. Τα αποτελέσματα από τη μελέτη δείχνουν την ύπαρξη τριών κατηγοριών σε μαύρες και ισπανόφωνες νεαρές γυναίκες και τέσσερις κατηγορίες σε λευκές νεαρές γυναίκες, με κάθε κατηγορία να διακρίνεται από διαφορετικά μοτίβα σεξουαλικών συμπεριφορών και σχετικά μεγάλες διαφορές στη συμπεριφορά κινδύνου για μολύνσεις με σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ).

Για τις μαύρες νεαρές γυναίκες, οι κατηγορίες ήταν:

1. Περιορισμένη σεξουαλική δραστηριότητα (16,8%)
2. Μέτριος κίνδυνος, μονός εταίρος, ελάχιστη χρήση προφυλακτικών (55,2%)
3. Υψηλός κίνδυνος, πολλαπλοί κίνδυνοι εταίροι, ποικίλλουσα σεξουαλική δραστηριότητα (28,0%)

Για τις ισπανικές νεαρές γυναίκες, οι κατηγορίες ήταν:

1. Περιορισμένη σεξουαλική δραστηριότητα (24,9%)
2. Μέτριος κίνδυνος, μονός εταίρος, χαμηλή χρήση προφυλακτικών (48,5%)
3. Υψηλός κίνδυνος, πολλαπλοί κίνδυνοι εταίροι, ποικίλλουσα σεξουαλική δραστηριότητα (26,7%)

Για τις λευκές νεαρές γυναίκες, οι κατηγορίες ήταν:

1. Περιορισμένη σεξουαλική δραστηριότητα (18,8%)
2. Χαμηλός κίνδυνος, μονός εταίρος, χαμηλή χρήση προφυλακτικών (21,6%)
3. Μέτριος κίνδυνος, για σεξουαλική δραστηριότητα (38,7%)
4. Υψηλός κίνδυνος, για σεξουαλική δραστηριότητα (20,9%)

Οι ερευνητές παρατήρησαν ότι οι περισσότερες νεαρές γυναίκες της έρευνας εντάσσονταν στις κατηγορίες μέτριου κινδύνου, με προτεραιότητα στη μονογαμική σχέση, αλλά με χαμηλή χρήση προφυλακτικών, και στην κατηγορία υψηλού κινδύνου, με πολλαπλούς σεξουαλικούς εταίρους και ποικίλλουσα σεξουαλική δραστηριότητα. Ωστόσο, η μελέτη εξετάζει τη συχνότητα χρήσης προφυλακτικών αλλά δεν λαμβάνει υπόψη τη σωστή χρήση τους κατά την επαφή. Η μη σωστή χρήση μπορεί να μειώσει την αποτελεσματικότητα της προφύλαξης κατά των ΣΜΝ.

Όσο αφορά τους περιορισμούς τα δευτερεύοντα δεδομένα δεν επέτρεπαν πλήρως διερεύνηση πρόσθετων σεξουαλικών συμπεριφορών κινδύνου. Εκτός από την αναφορά με ταυτόχρονους εταίρους θα ήταν ενδιαφέρον να κατανοήσουν πραγματικά τον αντίκτυπο του συντρόφου σε κίνδυνο για ΣΜΝ.

Η όγδοη έρευνα έχει τον τίτλο *Risky sexual behavior and self-rated mental health among young adults in Skane, Sweden – a cross-sectional study* και δημοσιεύτηκε από τους Anna Karle, Anette Agardh, Markus Larsson & Malachi Ochieng Arunda το 2023. Πρόκειται για μια Συγχρονική πιλοτική Έρευνα που έγινε με ερωτηματολόγιο με εσωτερική συνοχή Cronbach's α : 0,60 η οποία διενεργήθηκε στη Σουηδία το 2023. Οι ερωτήσεις αυτές ήταν σχεδιασμένες για να προσδιορίσουν τα προφίλ των συμμετεχόντων και τις συνδέσεις μεταξύ διαφόρων μεταβλητών. Το δείγμα περιλάμβανε 2968 συμμετέχοντες ηλικίας 18 έως 30 ετών, με ποσοστό απάντησης 42%. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στη Σουηδία, οπότε τα αποτελέσματα μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικά για άλλες χώρες ή περιοχές. Επίσης, μια εφάπαξ σεξουαλική επαφή δεν υποδεικνύει απαραίτητα την πλήρη εικόνα των συνηθειών χρήσης προφυλακτικών των συμμετεχόντων.

Σε αυτό το δείγμα, περίπου το 60% των συμμετεχόντων ήταν ηλικίας 18–24 ετών, και το 40% ήταν 25–30 ετών, ενώ υπήρχε ελαφρύ προβάδισμα γυναικών (58,5%) έναντι ανδρών. Σχεδόν το 86% των συμμετεχόντων στη μελέτη γεννήθηκαν στη Σουηδία και το 72% των γονιών γεννήθηκαν επίσης στη Σουηδία. Όσον αφορά τις γυναίκες στη νεότερη ηλικιακή ομάδα 18–24 ετών ανέφεραν συχνότερα κακή ψυχική υγεία και υψηλούς βαθμούς άγχους ή κατάθλιψης, σε σύγκριση με τους άνδρες και τα άτομα στην παλαιότερη ηλικιακή ομάδα (25–30 ετών), αντίστοιχα, ($P < 0,05$). Επίσης, εντοπίστηκαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ των φόντων τρόπου ζωής, όπως η βαριά επεισοδιακή κατανάλωση αλκοόλ και η χρήση αλκοόλ κατά την τελευταία σεξουαλική επαφή, με τουλάχιστον ένα ψυχικό παράγοντα ($P < 0,05$). Περίπου το ήμισυ (51%) των συμμετεχόντων είχαν τουλάχιστον ένα επεισοδιακό ποτό κάθε μήνα, ενώ μόνο το 20% των συμμετεχόντων είχαν σεξουαλική επαφή ενώ βρίσκονταν υπό την επήρεια αλκοόλ. Εντοπίστηκαν επίσης σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ των ψυχικών παραγόντων και των μεταβλητών αποτελεσμάτων, ιδιαίτερα πολλαπλών σεξουαλικών εταίρων και μη χρήσης προφυλακτικού κατά την πιο πρόσφατη σεξουαλική επαφή με τυχαίο εταίρο.

Η μελέτη βασιζόταν σε πληθυσμό, περιελάμβανε τυχαία επιλογή συμμετεχόντων και είχε σχετικά μεγάλο μέγεθος δείγματος με επαρκή ισχύ, παράγοντες που ενισχύουν τη γενίκευση της μελέτης. Ωστόσο, το ποσοστό συμμετοχής (42%) ήταν σχετικά χαμηλό και τα ευρήματα θα πρέπει να ερμηνεύονται με προσοχή. Ωστόσο, το ποσοστό συμμετοχής ήταν παρόμοιο με τα ποσοστά που λαμβάνονται επί του παρόντος από επιδημιολογικές έρευνες.

Ένας πιθανός περιορισμός στη μεθοδολογία της έρευνας είναι η πιθανότητα σφαλμάτων ανάκλησης. Ωστόσο, ο περιορισμός των εμπειριών ψυχικής υγείας στις τελευταίες 30 ημέρες και η εστίαση σε σεξουαλικές επικίνδυνες συμπεριφορές που δεν ξεχνιούνται εύκολα και που συνέβησαν τους τελευταίους 12 μήνες πιθανότατα ελαχιστοποίησε οποιαδήποτε σφάλμα ανάκλησης. Ωστόσο, μια εφάπαξ σεξουαλική επαφή δεν υποδεικνύει απαραίτητα την πλήρη εικόνα των συνηθειών χρήσης προφυλακτικών των συμμετεχόντων.

Η ένατη έρευνα έχει ως τίτλο *Sexuality, Sexual Health, and Sexually Transmitted Infections in Adolescents and Young Adults* και δημοσιεύθηκε από τους Allison Agwu το 2020. Πρόκειται για μια σύγχρονη πιλοτική έρευνα που έγινε με συνεντεύξεις η οποία πραγματοποιήθηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες, καθώς αναφέρεται στα στατιστικά στοιχεία του CDC (κέντρο ελέγχου και πρόληψης νοσημάτων) των ΗΠΑ και διεξήχθη τον Σεπτέμβριο του 2019. Το δείγμα περιελάμβανε άτομα ηλικίας 18 έως 24 ετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ρυθμοί εμφάνισης των λοιμώξεων από χλαμύδια, γονόρροια και πρωτογενής και δευτερογενής σύφιλη αυξάνονται μεταξύ ατόμων ηλικίας 18 έως 24 ετών, και ανάμεσα στα δύο φύλα. Οι ρυθμοί των καταγεγραμμένων περιστατικών χλαμύδας είναι υψηλότεροι μεταξύ γυναικών ηλικίας 18 έως 24 ετών, και ο συνολικός ρυθμός χλαμύδας σε αυτόν τον πληθυσμό αυξήθηκε κατά 4,9% από το 2016 έως το 2017 και κατά 8,8% από το 2013 έως το 2017. Μεταξύ των αρσενικών ηλικίας 15 έως 24 ετών, ο συνολικός ρυθμός χλαμύδας αυξήθηκε κατά 8,9% από το 2016 έως το 2017 και κατά 29,1% από το 2013 έως το 2017. Οι ρυθμοί καταγεγραμμένων περιστατικών γονόρροιας μεταξύ γυναικών ηλικίας 18 έως 24 ετών αυξήθηκαν κατά 14,3% από το 2016 έως το 2017 και κατά 24,1% από το 2013 έως το 2017. Παράλληλα, οι ρυθμοί γονόρροιας μεταξύ αρσενικών ηλικίας 18 έως 24 ετών αυξήθηκαν κατά 13,4% από το 2016 έως το 2017 και κατά 51,6% από το 2013 έως το 2017. Μεταξύ του 2014 και του 2018, οι ρυθμοί πρωτογενούς και δευτερογενούς σύφιλης αυξήθηκαν κατά 100% μεταξύ των γυναικών και κατά 44,6% μεταξύ των

αρσενικών ηλικίας 18 έως 24 ετών. Επίσης οι νεαρές τρανς γυναίκες παρατηρήθηκε ότι είχαν υψηλότερα ποσοστά HIV και ΣΜΝ.

Οι περιορισμοί της συγκεκριμένης έρευνας περιλαμβάνουν την ανάγκη για περαιτέρω μελέτη για την κατανόηση των αιτιών που οδηγούν στην αύξηση των ρυθμών των Γσεξουαλικών μεταδοτικών νοσημάτων μεταξύ των νέων.

Η δέκατη έρευνα φέρει ως τίτλο *College Students' Sexual Health: Personal Responsibility or the Responsibility of the College?* και διεξήχθη από τους Kate E. Lechner, Carolyn M. Garcia, Ellen A. Frerich, Katherine Lust, and Marla E. Eisenberg το 2013. Πρόκειται για μια έρευνα περιγραφική που έγινε με την μέθοδο των συνεντεύξεων η οποία διεξήχθη στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Στη συγκεκριμένη έρευνα που πραγματοποιήθηκε με φοιτητές από πέντε διάφορα πανεπιστήμια στις Ηνωμένες Πολιτείες, διαπιστώθηκε ότι οι νέοι ενήλικες αντιμετωπίζουν σημαντικούς περιορισμούς όσον αφορά την πρόσβασή τους σε πόρους για τη σεξουαλική τους υγεία. Η έρευνα εστίασε στις απόψεις των φοιτητών σχετικά με την προσωπική ευθύνη για την πρόσβαση σε αυτούς τους πόρους, καθώς και στον ρόλο του πανεπιστημίου στην παροχή αυτών των πόρων. Το δείγμα περιλάμβανε 78 φοιτητές εκ των οποίων ήταν άνδρες και γυναίκες ηλικίας από 18 έως 25 ετών.

Οι φοιτητές περιέγραψαν τον εαυτό τους ως ενήλικες και, ως τέτοιοι, ανέλαβαν την ευθύνη να αναζητήσουν πόρους για τη σεξουαλική τους υγεία όταν αυτό χρειάζεται. Ωστόσο, παρά την προσωπική ευθύνη των φοιτητών, η έρευνα διαπίστωσε ότι τα πανεπιστήμια δεν παρέχουν πάντα επαρκείς πόρους για τη σεξουαλική υγεία. Ειδικότερα, οι φοιτητές ανέφεραν ότι είναι αναγκαία η παροχή πρόσβασης σε φυσικούς πόρους, όπως προφυλακτικά και δοκιμαστικά τεστ για το HIV και τις STIs (sexually transmitted infections - σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις), καθώς και σε πληροφορίες και αναφορές προς πόρους στην κοινότητα. Ωστόσο, η παροχή αυτών των πόρων διαφοροποιείται ανάλογα με τον τύπο του πανεπιστημίου, με τους φοιτητές διетуός διάρκειας σπουδών να έχουν χαμηλότερες προσδοκίες για τη διάθεση αυτών των πόρων από τους φοιτητές τετραετούς διάρκειας σπουδών. Η έρευνα επίσης ανέδειξε τις οικονομικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές και τον τρόπο με τον οποίο αυτές οι δυσκολίες επηρεάζουν την πρόσβασή τους σε πόρους για τη σεξουαλική τους υγεία. Παρόλο που οι φοιτητές αναγνωρίζουν την οικονομική

πραγματικότητα που εμποδίζει το πανεπιστήμιο από το να παρέχει πλήρως αυτούς τους πόρους, αυτοί δεν κρύβουν τη δυσαρέσκιά τους γι' αυτήν την κατάσταση.

Η έρευνα συμπεραίνει ότι οι φοιτητές προσδοκούν να επωφεληθούν από επιδοτούμενους πόρους και εύκολη πρόσβαση σε πληροφορίες και αναφορές, παρά την αντίληψή τους για τις οικονομικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει το πανεπιστήμιο. Ωστόσο, παρατηρήθηκε ότι δεν είναι δυνατή η εξαγωγή σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών που εξετάστηκαν

Σε ότι αφορά τους περιορισμούς, αυτή η μελέτη μπορεί να περιορίζεται από την έλλειψη εξερεύνησης των διαθέσιμων πόρων στη γύρω κοινότητα. Μια πλήρης εικόνα των κοινοτικών πόρων για τη σεξουαλική υγεία μπορεί να επηρεάσει τις προοπτικές των μαθητών σχετικά με την ευθύνη του κολεγίου. Κατά την εξέταση αυτών των ευρημάτων, μπορεί επίσης να είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι πραγματικοί διαθέσιμοι πόροι στο περιβάλλον δεν μετρήθηκαν.

Η ενδέκατη έρευνα φέρει ως τίτλο *Behavioral Health and Adult Milestones in Young Adults With Perinatal HIV Infection or Exposure* και πραγματοποιήθηκε από τους Elaine J. Abrams, corresponding, Claude A. Mellins, Amelia Bucek, Curtis Dolezal, Jeannette Raymond, Andrew Wiznia, Andrea Jurgrau, Mahrukh Bamji, Cheng-Shiun Leu and Yiu Kee Warren Ng το 2018. Πρόκειται για μια περιγραφική έρευνα που έγινε με ερωτηματολόγιο με εσωτερική συνοχή Cronbach's α :0,85 η οποία πραγματοποιήθηκε από το 2003 έως του 2017. Το ερωτηματολόγιο της μελέτης αναφέρεται σε διάφορα θέματα, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικοοικονομικών χαρακτηριστικών, της υγείας, της ψυχικής υγείας, της συμπεριφοράς στον τομέα του σεξουαλικού κινδύνου και της χρήσης ουσιών, της αναπαραγωγικής και σεξουαλικής υγείας, των ορίων ενηλικίωσης και της υγείας των ατόμων με οροθετικό HIV. Το δείγμα περιλάμβανε 248 νέοι ενήλικες (151 με PHIV και 97 με PHEU), ηλικίας 18 έως 26 ετών. Μετά από δεκαετίες επιστημονικής ανακάλυψης, σε συνδυασμό με αποτελεσματικές προγραμματισμένες δράσεις, εκτιμήθηκε ότι υπήρχαν 69 νέα κρούσματα μεταδοτικής μόλυνσης HIV κατά την προγεννητική περίοδο (PHIV) το 2013. Η Νέα Υόρκη αναφέρθηκε μόνο 6 νέες προγεννητικές μολύνσεις από το 2012 έως το 2015, μείωση από >300 ετησίως στις αρχές της δεκαετίας του 1990. Παράλληλα, οι πρόοδοι στη θεραπεία οδήγησαν σε μείωση της θνησιμότητας και της νοσηρότητας

και σε ένα πληθυσμό νέων και νέων ενηλίκων που ζουν με PHIV. Στη Νέα Υόρκη, όπου περίπου το 22% των ατόμων στις Ηνωμένες Πολιτείες με PHIV διαμένουν, η πλειονότητα είναι πλέον στα 20 τους χρόνια. Νέες ανησυχίες έχουν προκύψει γύρω από την υγεία και την ευημερία αυτής της πληθυσμιακής ομάδας καθώς φτάνουν στην ενηλικίωση, καθώς ερευνητές σε αρκετές μελέτες καταγράφουν μια αύξηση της θνησιμότητας, των ευκαιριακών λοιμώξεων και των εισαγωγών στο νοσοκομείο καθώς και μιας κακής ενασχόλησης με τη φροντίδα, προκλήσεων με τη συμμόρφωση στη θεραπεία με φάρμακα και χαμηλών ποσοστών καταστολής με την πάροδο του χρόνου.

Ωστόσο, αντιμετώπισαν περιορισμούς στην επιλογή των συμμετεχόντων, καθώς η εύρεση επαρκούς αριθμού συμμετεχόντων που να πληρούν τα κριτήρια εισόδου στη μελέτη μπορεί να είναι περιοριστική λόγω πολλών παραγόντων, συμπεριλαμβανομένης της δυσκολίας στην εύρεση ανθρώπων που να πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια ή της ανεπάρκειας πόρων για την επικοινωνία με πιθανούς συμμετέχοντες.

Η δωδέκατη έρευνα έχει ως τίτλο *Exploring college students' sexual and reproductive health literacy* και δημοσιεύθηκε από τους Cheryl A Vamos, Erika L Thompson, Rachel G Logan, Stacey B Griner, Karen M Perrin, Laura K Merrell, Ellen M Daley το 2020. Η έρευνα είναι περιγραφική πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ την άνοιξη του 2015. Στην έρευνα συμμετείχαν 43 φοιτητές από μια μεγάλη ιδρυματική μονάδα ηλικίας 18-26 ετών, που διενεργήθηκαν 6 ομάδες εστίασης. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων προτιμούσαν το Διαδίκτυο ως πηγή πληροφόρησης για θέματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Συζητήθηκαν οι ευκολίες και οι δυσκολίες που αντιμετώπιζαν οι συμμετέχοντες στην κατανόηση των πληροφοριών, όπως η χρήση εικόνων έναντι της ιατρικής γλώσσας. Ως παράγοντες αξιολόγησης των πληροφοριών αναφέρθηκαν ο προσωπικός τρόπος ζωής, οι συμβουλές από οικογένεια/φίλους, τα συμπτώματα και οι σεξουαλικοί σύντροφοι. Τέλος, οι συμμετέχοντες εφάρμοζαν τις πληροφορίες επικοινωνώντας με φίλους/πάροχους υγείας και αναζητώντας υπηρεσίες υγείας. Ο αριθμός των συμμετεχόντων ήταν μόλις 43, που μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικός της γενικής πληθυσμιακής ομάδας φοιτητών του συγκεκριμένου πανεπιστημίου.

Η τελευταία έρευνα έχει ως τίτλο *Gender Differences in Sexual Health Knowledge Among Emerging Adults in Acute-Care Settings* και δημοσιεύθηκε από τους Carmen N. Burrell, Melinda J. Sharon, John Bassler, Danielle M. Davidov το 2020. Πρόκειται

για μια περιγραφική έρευνα όπου χρησιμοποιήθηκαν περιγραφικά και στατιστικά στοιχεία διασταύρωσης ακριβούς δοκιμής χ^2 και fisher για τον προσδιορισμό των διαφορών μεταξύ των φύλων, η οποία διεξήχθη σε μια πανεπιστημιακή πόλη των Ηνωμένων Πολιτειών. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 388 ασθενείς ηλικίας 18 έως 24 ετών οι περισσότεροι από αυτούς αναφέρθηκαν ως φοιτητές και ποσοστό 64% ήταν γυναίκες. Η έρευνα ξεκίνησε τον Αύγουστο του 2014 και ολοκληρώθηκε τον Μάιο του 2016. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε μια μόνο πανεπιστημιακή πόλη των Ηνωμένων Πολιτειών, οπότε η εκτίμηση των αποτελεσμάτων για άλλες περιοχές μπορεί να είναι περιορισμένη. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμβουλές για τη σεξουαλική υγεία σε κλινικές (70,3% γυναικών έναντι 52,1% αντρών), καθώς και ότι οι γνώσεις για τον ιό των κονδυλωμάτων ήταν μεγαλύτερη στις γυναίκες.

Οι περιορισμοί που αντιμετωπίστηκαν κατά τη διεξαγωγή της έρευνας περιλαμβάνουν το γεγονός ότι μόνο ορισμένες κλινικές τοποθεσίες συμμετείχαν στη μελέτη, καθώς και η περιορισμένη συμμετοχή ορισμένων ομάδων, όπως οι μη φοιτητές. Επιπλέον, η μελέτη περιορίζεται στην αναφορά μιας συγκεκριμένης περιοχής και δεν εκπροσωπεί απαραίτητα το σύνολο του πληθυσμού των αναδυόμενων ενηλίκων.

4.4 Συζήτηση

Ο σκοπός της εργασίας αυτής ήταν να εντοπίσει τα κυριότερα προβλήματα αναπαραγωγικής και σεξουαλικής υγείας στα νεαρά άτομα. Πραγματοποιήθηκε μια συστηματική ανασκόπηση για των εντοπισμό των προβλημάτων αυτών, θέτοντας

κριτήρια αποκλεισμού και ένταξης και χρονολογικό περιορισμό της τελευταίας δεκαετίας. Συνολικά προέκυψαν 13 μελέτες.

Οι παραπάνω έρευνες αναδεικνύουν πολλά σημαντικά προβλήματα και πτυχές που σχετίζονται με τη σεξουαλική υγεία και συμπεριφορές των νέων. Κατά την ανάλυσή τους, προκύπτουν ομάδες κυρίων προβλημάτων και προσεγγίσεις για την πρόληψη των προβλημάτων αυτών, καθώς και την προώθηση της υγιούς σεξουαλικής συμπεριφοράς. Τα κυριότερα προβλήματα που αναδεικνύονται από τις έρευνες είναι τα χαμηλά ποσοστά χρήσης προφυλακτικών κατά τις σεξουαλικές επαφές, το υψηλό ποσοστό σεξουαλικών επαφών που παραμένουν μη προστατευμένες, η παρουσία σεξουαλικών μολύνσεων, όπως το HIV και άλλα ΣΜΝ.

Η πρόληψη των παραπάνω προβλημάτων απαιτεί πλήρη ενημέρωση και εκπαίδευση των νέων σχετικά με τη σεξουαλική υγεία και τη χρήση προφυλακτικών. Η παροχή πρόσβασης σε αξιόπιστες πληροφορίες μέσω του διαδικτύου και άλλων πηγών είναι κρίσιμης σημασίας. Η πρόωμη έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες για την υγεία των νέων, συμπεριλαμβανομένης της έκθεσης τους σε σεξουαλικά μεταδιδόμενες μολύνσεις και άλλους κινδύνους. Ωστόσο, η πρόσβαση σε αξιόπιστες πληροφορίες για τη σεξουαλική υγεία μέσω του διαδικτύου αποτελεί σημαντικό εργαλείο για την ενημέρωση και την πρόληψη των προβλημάτων. Ωστόσο, απαιτείται επίσης προσοχή στην ποιότητα και την αξιοπιστία των πληροφοριών που παρέχονται στο διαδίκτυο.

Οι τελευταίες έρευνες αναδεικνύουν σημαντικά θέματα που σχετίζονται με τη σεξουαλική υγεία και τη συμπεριφορά των νέων ενήλικων. Η έρευνα στη Σουηδία δείχνει συσχετίσεις μεταξύ υψηλής κατανάλωσης αλκοόλ, σεξουαλικών συναντήσεων υπό την επήρεια αλκοόλ, και κακής ψυχικής υγείας, ιδίως στις νεότερες ηλικιακές ομάδες. Η αύξηση των περιστατικών ΣΜΛ, όπως η χλαμύδα, η γονόρροια και η σύφιλη, ανάμεσα σε νεαρούς ενήλικες αποτελεί σοβαρή ανησυχία. Ειδικά σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα, η πρόληψη και η ενημέρωση για τις ΣΜΝ είναι ζωτικής σημασίας: Οι φοιτητές εκφράζουν την ανάγκη για πρόσβαση σε πόρους όπως προφυλακτικά και τεστ για το HIV/ΣΜΛ, αλλά αντιμετωπίζουν προκλήσεις λόγω οικονομικών περιορισμών και έλλειψης πόρων στο πανεπιστήμιο. Οι νεαροί ενήλικες προτιμούν να αναζητούν πληροφορίες για τη σεξουαλική υγεία τους στο Διαδίκτυο, αλλά εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην κατανόηση ιατρικής γλώσσας και των πληροφοριών

που παρέχονται.Αναλύοντας τα ευρήματα από αυτές τις έρευνες, μπορούμε να βγάλουμε ορισμένα σημαντικά συμπεράσματα και να κανουμε και διάφορες προτάσεις.

Πρώτα απ 'όλα, οι νέοι ενήλικες συχνά αντιμετωπίζουν προκλήσεις όσον αφορά τη σεξουαλική τους υγεία και τη σεξουαλική τους συμπεριφορά. Οι νεότερες ηλικιακές ομάδες είναι πιο ευάλωτες σε κακή ψυχική υγεία και σεξουαλική συμπεριφορά που ενέχει υψηλούς κινδύνους, όπως η χρήση αλκοόλ κατά την τελευταία σεξουαλική επαφή. Αυτό υποδηλώνει την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα και προγράμματα πρόληψης που θα απευθύνονται ειδικά σε αυτές τις ηλικιακές ομάδες. Επιπλέον, τα ΣΜΝ παραμένουν ένα σημαντικό πρόβλημα υγείας στους νέους ενήλικες. Οι ρυθμοί εμφάνισης των διαφόρων ΣΜΝ, όπως η χλαμύδα και η γονόρροια, αυξάνονται, καθιστώντας σαφή την ανάγκη για εκπαίδευση και πρόληψη σε σχολικό και πανεπιστημιακό επίπεδο.

Στη συνέχεια, η πρόσβαση σε πόρους για τη σεξουαλική υγεία παραμένει περιορισμένη για πολλούς νέους ενήλικες λόγω οικονομικών περιορισμών και έλλειψης υποστήριξης από τα πανεπιστήμια. Αυτό απαιτεί την ανάπτυξη προγραμμάτων που θα παρέχουν ενημέρωση, εκπαίδευση και πόρους για τη σεξουαλική υγεία σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, με ιδιαίτερη έμφαση στους νέους ενήλικες που βρίσκονται σε πανεπιστημιακό περιβάλλον. Επίσης, η ψηφιακή ενημέρωση αποτελεί σημαντικό εργαλείο για την προώθηση της σεξουαλικής υγείας, αλλά απαιτεί εξειδικευμένες προσεγγίσεις για να είναι αποτελεσματική. Η χρήση εικόνων και η απλοποίηση της ιατρικής γλώσσας μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη κατανόηση των πληροφοριών από τους νέους. Τέλος, υπάρχουν δυσκολίες στην πρόσβαση και την κατανόηση των πληροφοριών σχετικά με τη σεξουαλική υγεία, με τις γυναίκες να έχουν συχνά μεγαλύτερη ενημέρωση σε αυτόν τον τομέα. Αυτό υπογραμμίζει την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα και προγράμματα εκπαίδευσης που θα λαμβάνουν υπόψη και θα προωθούν την ισότητα των φύλων σε θέματα σεξουαλικής υγείας.

Συνοψίζοντας, οι παραπάνω έρευνες αποκαλύπτουν τη σημασία της συνεχούς έρευνας και παρέμβασης σε θέματα σεξουαλικής υγείας μεταξύ των νέων ενηλίκων. Μόνο μέσω προληπτικών προγραμμάτων,δράσεων αγωγής υγείας,προληπτικών εξετάσεων, εκπαίδευσης και παροχής πόρων μπορούμε να βελτιώσουμε τη σεξουαλική

υγεία των νέων ενήλικων και να μειώσουμε τους κινδύνους για τις ΣΜΛ και άλλα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με τη σεξουαλική συμπεριφορά.

Επίλογος

Στο πλαίσιο αυτής της διπλωματικής εργασίας, εξετάσαμε λεπτομερώς το θέμα της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, εστιάζοντας σε διάφορες πτυχές όπως η σεξουαλική εκπαίδευση, η πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ), η χρήση μέσων αντισύλληψης, και οι επιπτώσεις των ΣΜΝ στην αναπαραγωγική υγεία. Κατανοήσαμε τη σημασία της ενημέρωσης, της ευαισθητοποίησης και της πρόληψης σε αυτό τον τομέα, καθώς και την ανάγκη για εκπαίδευση και πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας.

Μέσα από την ανάλυση της βιβλιογραφίας και των ερευνητικών ευρημάτων, καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι η εκπαίδευση και η ενημέρωση είναι κρίσιμα εργαλεία για την προώθηση της σεξουαλικής υγείας και την πρόληψη των ΣΜΝ. Αναγνωρίσαμε επίσης τη σημασία της πρόσβασης σε μέσα αντισύλληψης και της υγειονομικής περίθαλψης για τη διαχείριση των ΣΜΝ και των συνεπειών τους στην αναπαραγωγική υγεία.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι αυτή η διπλωματική εργασία δεν αποτελεί μόνο μια ανάλυση των προβλημάτων, αλλά επίσης μια προσπάθεια να προταθούν λύσεις και προτάσεις για τη βελτίωση της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Η εκπαίδευση του κοινού και η ενίσχυση της πρόσβασης σε υγειονομικές υπηρεσίες πρέπει να είναι στο επίκεντρο των προσπαθειών μας για τη δημιουργία ενός υγιούς και σεβαστού περιβάλλοντος στον τομέα της σεξουαλικής υγείας.

Στη διπλωματική εργασία αυτή, μελετήσαμε εκτενώς τη θεματική της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, εξετάζοντας διάφορες πτυχές που επηρεάζουν την προσέγγιση, την κατανόηση και τη διαχείριση του θέματος. Μέσα από την ανάλυση της σεξουαλικής εκπαίδευσης, των προτύπων, της χρήσης μέσων αντισύλληψης, των επιπτώσεων των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών και της αναπαραγωγικής υγείας, καταλήξαμε σε σημαντικά συμπεράσματα.

Καταρχάς, είναι πρωταρχικής σημασίας η προώθηση της σεξουαλικής εκπαίδευσης σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, με έμφαση στους νέους και τους εφήβους, προκειμένου να αναπτυχθούν υγιείς σεξουαλικές συμπεριφορές και πρακτικές. Η διάθεση αξιόπιστων πληροφοριών και η εκπαίδευση γύρω από θέματα σεξουαλικής υγείας βοηθάει στη μείωση των κινδύνων, όπως η ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη και οι σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες.

Επιπλέον, η πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών είναι ουσιώδης μέσω της προώθησης της χρήσης μέσων αντισύλληψης και της προαγωγής των τακτικών ελέγχων. Επίσης, η παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε άτομα που έχουν πληγεί από αυτές τις ασθένειες είναι ζωτικής σημασίας για τη διαχείριση των συναισθηματικών και ψυχολογικών επιπτώσεων. Η αναπαραγωγική υγεία πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ένας ολοκληρωμένος τομέας της υγείας, ο οποίος προάγεται μέσω προγραμμάτων ενημέρωσης, εκπαίδευσης και παροχής υπηρεσιών υγείας που είναι προσβάσιμες σε όλους.

Τέλος, ελπίζουμε ότι αυτή η διπλωματική εργασία θα συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση του θέματος και στην προώθηση πρακτικών που θα οδηγήσουν σε μια πιο υγιή και ενημερωμένη κοινωνία στον τομέα της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Μέσα από την ανάλυση και την εξέταση των προκλήσεων και των λύσεων που προτάθηκαν, ελπίζουμε ότι αυτό το έργο θα συμβάλει στην προώθηση της ευαισθητοποίησης και της πρόληψης σχετικά με τη σεξουαλική υγεία και την προώθηση ενός πιο υγιούς και ενημερωμένου πληθυσμού.

Βιβλιογραφία

- Goh, J., & Flynn, M. (2017). *Examination Obstetrics & Gynaecology, 4th Edition*. Elsevier.
- Strauss, F. J., & Barbieri, R. L. (2018). *Yen & Jaffe's Reproductive Endocrinology, 8th Edition Physiology, Pathophysiology, and Clinical Management*. Elsevier.
- Abrams, E., Mellins, C., Bucek, A., Dolezal, C., Raymond, J., Wiznia, A., . . . Warren, Y. (2018, 09). Behavioral Health and Adult Milestones in Young Adults With Perinatal HIV Infection or Exposure. *Pediatrics*, *142*(3). doi:10.1542/peds.2018-0938
- Agwu, A. (2020, 07). Sexuality, Sexual Health, and Sexually Transmitted Infections in Adolescents and Young Adults. *Top Antivir Med*, *28*(2), σσ. 459-462.
- Bozicević, I., Stulhofer, A., & Ajdu, D. (2006, 12). Patterns of sexual behaviour and reported symptoms of STI/RTIs among young people in Croatia--implications for interventions' planning. *Coll Antropol*(2), σσ. 63-70.
- Buckinham, D., & Bragg, S. (2007). *NEOI, ΣΕΞ ΚΑΙ ΜΜΕ. ΤΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ*; Αθήνα : ΚΑΤΑΠΤΙ.
- Burrell, C. N., Sharon, M. J., Bassler, J., & Davidov, D. M. (2019, 05 1). Gender Differences in Sexual Health Knowledge Among Emerging Adults in Acute-Care Settings. *J Am Osteopath Assoc*, *119*(5), σσ. 289-298. doi:10.7556/jaoa.2019.050
- Cavallini, G., & Beretta, G. (2014). *Clinical Management of Male Infertility*. Springer International Publishing AG,.
- Charles, E. H., & Laura, S. L. (2008). *(P/B) OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER FOR DUMMIES*. WILEY.
- Haydon, A. A., Cheng, M. M., Herring, A. H., McRee, A., & Halpern, C. T. (2014, 02). Prevalence and predictors of sexual inexperience in adulthood. *Arch Sex Behav*, *43*(2), σσ. 30-221. doi:10.1007/s10508-013-0164-3
- Karle, A., Agardh, A., Larsson, M., & Arunda, M. O. (2023, 01 3). Risky sexual behavior and self-rated mental health among young adults in Skåne, Sweden -

a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 23(1). doi:10.1186/s12889-022-14823-0

Kinsey , A. C., & Pomeroy , W. B. (1998). *Sexual Behavior in the Human Female*. Indiana University Press.

Lanza, S. T., & Vasilenko, S. A. (2014, 10). Predictors of multiple sexual partners from adolescence through young adulthood. *J Adolesc Health*, 55(4), σσ. 491-497. doi:10.1016/j.jadohealth.2013.12.025

Lechner,, K. E., Garcia, C. M., Frerich, E. A., Lust, K., & Eisenberg, M. E. (2013). College Students' Sexual Health: Personal Responsibility or the Responsibility of the College? *J Am Coll Health*, 61(1), σσ. 28-35. doi:10.1080/07448481.2012.750608

Lynn, R. (2021). *Sex Differences in Intelligence*. Arktos Media Ltd.

Mitchell, K. J., Ybarra, M., Korchmaros, J. D., & Kosciw, J. (2013, 07). Accessing sexual health information online: Use, motivations and consequences for youth with different sexual orientations. *Health Education Research*, 29(1). doi:10.1093/her/cyt071

Pflieger, J. C., Cook, E. C., Niccolai, L. M., & Connell, c. (2013, 05). Racial/Ethnic Differences in Patterns of Sexual Risk Behavior and Rates of Sexually Transmitted Infections Among Female Young Adults. *Am J Public Health*, 103(5), σσ. 903-909. doi:10.2105/AJPH.2012.301005

Reisner, S. L., Veters, R., White, J. M., Cohen,, E. L., LeClerc, M., Zaslow, S., . . . Mimiaga, M. J. (2015). Laboratory-confirmed HIV and sexually transmitted infection seropositivity and risk behavior among sexually active transgender patients at an adolescent and young adult urban community health center. *AIDS Care*, 27(8). doi:10.1080/09540121.2015.1020750

Schenker, J. G., Genazzani , A. R., Sciarra, J. J., Mettler, L., & Birkhaeuser , M. H. (2022). *Clinical Management of Infertility*. Springer Nature Switzerland AG.

Shrock, L. (2023). *Fertility Rules: The Definitive Guide to Male and Female Reproductive Health*. Atria.

- Vamos, C., Thompson, E., Logan, R., Griner, S., Perrin, K. M., Merrell, L. K., & Daley, E. M. (2020, 01). Exploring college students' sexual and reproductive health literacy. *J Am Coll Health*, 68(1), σσ. 79-88. doi:10.1080/07448481.2018.1515757
- Vasilenko, S. (2022, 12). Sexual Behavior and Health From Adolescence to Adulthood: Illustrative Examples of 25 Years of Research From Add Health. *J Adolesc Health*, 71(6), σσ. 24-31. doi:10.1016/j.jadohealth.2022.08.014
- Weschler, T. (2023). *TAKING CHARGE OF YOUR FERTILITY: THE DEF*. Ebury Publishing.
- Βαϊδάκης, Ν. (2005). *Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ*. Αθήνα : ΒΗΤΑ.
- Μπαζαρίδης, Κ., & Χατζιγιάννη-Στεφανάτου Τ. (2023). *Σεξουαλικότητα και ταυτότητα φύλου*. Αθήνα: Νήσος.