

KÖZÉPISKOLÁS DIÁKOK SZEXUÁLIS MAGATARTÁSÁNAK ÉS TÁJÉKOZOTTSÁGÁNAK VIZSGÁLATA

EXAMINATION OF SEXUAL BEHAVIOR AND KNOWLEDGE OF HIGH SCHOOL STUDENTS

KISS-KONDÁS DÓRA^{1,*}–RUSINNÉ FEDOR ANITA²–KISS-TÓTH EMŐKE¹

¹*Miskolci Egyetem, Egészségügyi Kar*

²*Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar*

Absztrakt: Hazánk lakossága csökken, a felnövekvő nemzedékek gyermekvállalási szándékának meghatározó szerepe van a demográfiai helyzet alakulásában. Az ezt megelőző élet-események időben kitolódnak, a szexuális aktivitás viszont korán megkezdődik. A kutatás célja miskolci középiskolások szexuális magatartásának felmérése, nemi élettel kapcsolatos tájékozottságuk értékelése, illetve annak megállapítása volt, hogy a családi környezet miként hat a fiatalok szexualitással kapcsolatos viselkedésére, ismereteire. A 150 középiskolás fiatal által kitöltött kérdőívek eredményei alapján a 15–17 éves korosztály jelentős részének volt már párkapcsolata. A tanulók nagyobb része szexuálisan még nem aktív, azonban a nemi életet már tapasztaltak zömében a középiskola elején kezdték meg azt. Védekezéssel kapcsolatos tájékozottságuk nagyobb arányban kielégítő, azonban a szülők tájékoztatásban való szerepe háttérbe szorul az egyéb lehetőségek mellett. A vizsgálat rámutatott a felelősségteljes szemléletmód formálásának optimális idejére, ami elősegítheti a személyiségfejlődést és az egészséges szexuális viselkedés megalapozása által hosszútávon a testi-lelki egészség fenntartásának is kedvez.

Kulcsszavak: középiskolás diákok, szexuális magatartás, tájékozottság

Abstract: The population of Hungary is decreasing; new generations' aim to have children plays a decisive role in the demographic situation of our country. Young people arrive at the different stages of personal life, such as steady relationship and marriage later, but they start their sexual life earlier than previous generations did. The purpose of our research was to study the sexual behavior and knowledge of high school students in Miskolc, than to find out family's influence on factors above. According to the results of the questionnaire (150 pieces), significant number of students between 15 and 17 already had relationship. Majority of them is not active sexually. Students who experienced sexual relations started that at the first period of high school years. The participants' knowledge about sexual protection is mainly decent, but the role of parents in giving information about safe sexual life is de-emphasized by other sources. The results showed the appropriate time of establishing proper knowledge and responsible morals, which can be useful in personal development, and preserving health conditions in a long term.

Keywords: high school students, sexual behavior, knowledge

* Levelező szerző: Kiss-Kondás Dóra: Miskolci Egyetem, Egészségügyi Kar, 3515 Miskolc-Egyetemváros, B/3-B/4. épület, I. em. 104. szoba. Tel.: 46-565-111/26-65, E-mail: efdora@uni-miskolc.hu.

BEVEZETÉS

Magyarország demográfiai helyzetének áttekintésekor az utóbbi évtizedek jelentős változásait tapasztalhatjuk, a népesség száma csökken [1]. Hazai viszonylatban egyre inkább jellemző a családalapítás kitolódása későbbi életkorra. A nők a '20-as éveik végére, míg a férfiak a '30-as éveik elejére „halasztják” az első gyermekük megszületésének idejét [2]. Ezzel szemben az aktív szexuális élet megkezdése ellenkezőleg alakul. A fiatalok jelentős része már a középiskolai tanulmányok ideje alatt megkezdte nemi életét, „[...] *felnőtteknek való játékot játszanak, a felnőtteket jellemző tudásháttér nélkül*” (RUZSICSKA 2014: 83). A 15 éveseknek megközelítőleg a fele túl van az első szexuális élményszerzésén. A gyermekvállalási kedv kitolódása azonban jelentősen megnöveli a szexuális védekezéssel kapcsolatos időszakot. E két tény ismeretében indokolt, hogy a fiatalok a megfelelő időben szerezzenek releváns ismereteket az egészséges szexuális élettel kapcsolatban [3].

A párkapcsolatok megvalósulása korai életkorban kezdődik, a „járás”, a napjainkra jellemző együttélés nélküli kapcsolati forma 20 éves kor előtt a fiatalok zömét érinti [4]. Általános megállapítás, hogy a tizenévesek nem rendelkeznek elegendő mennyiségű információval a szexuális életről és a védekezés lehetőségeiről, az információk forrása pedig számos esetben nem hiteles. Ennek is köszönhetően a serdülők egy része úgy éli át első nemi élményét, hogy azt nem is tervezte, így gyakori a védekezés nélküli együttlét [3]. A szexuális élet megkezdése előtt az információgyűjtést rendszerint baráti körökben végzik, a médiából és az internetről tájékozódnak. Csekély azon fiatalok aránya, akik tudatosan készülnek az első élményszerzésre, és ezt gyermeknőgyógyászati szakrendelés látogatásával is kiegészítik [3]. A szexuális nevelés fő célja a szexuális egészség kialakítása és megszilárdítása, eszköze a megfelelő szexuális kultúra átadása és elsajátíttatása. A nemi nevelés és az egészséges életmódra nevelés összefügg, hiszen utóbbinak része a harmonikus partnerkapcsolat és az egészséges nemi élet megléte [6]. Az ismerethiány vagy félinformációk birtoklása, és a felelőtlenség vezet a fogamzásgátlás elhagyásához [3]. A családi keretek között alkalmazott szexuális ismeretátadás meghatározó jelentőségű a fiatalság egészséges nemi fejlődésében, az otthoni felvilágosításban is részesültek nemi élettel kapcsolatos tudása kiemelkedően jobb. A szülői felvilágosítás hiánya nagyobb valószínűséggel eredményezi a szexuális partnerek gyakori váltását, ez kifejezetten a fiatal lányok esetében igaz [5]. A leghatékonyabb a szervezett, formális keretek közötti iskolai oktatás és a családban történő szexuális nevelés kombinációja [5]. Az iskolai és otthoni koherens értékközvetítés azonban elengedhetetlen [6].

A vizsgálatban középfokú intézményben tanuló diákok szexuális magatartását és ismereteit, valamint a családi környezet előbbiekre gyakorolt hatását elemeztük. A kutatás kiterjedt a diákok tájékozottságára az egészséges szexuális élettel és a védekezés lehetőségeivel kapcsolatban, valamint ismereteik forrására, kiemelve a szülők szerepét a tájékoztatásban. A kutatás során arra kerestük a választ, hogy hol célszerű bekapcsolódnunk a szexuális nevelés folyamatába, milyen lépéseket tehetünk a diákok megfelelő szemléletmódjának kialakítása érdekében. A vizsgálat során kapott eredményeinket összevetettük a pécsi diákokkal végzett felmérés eredményeivel.

ANYAG ÉS MÓDSZER

A vizsgált téma elemzési egysége a 10–11. évfolyamon tanuló középiskolás diákok csoportja. A munkánk idődimenzió tekintetében keresztmetszeti vizsgálat, a fiatalok adott élethelyzetére, meglévő tudásukra, tapasztalataikra voltunk kíváncsiak. A vizsgálati alanyok kiválasztása többlépcsős mintavételi eljárással történt. A kutatásban szereplő egyének miskolci középiskolában tanuló diákok voltak. A vizsgálati minta kiválasztásakor kritériumként szerepelt a miskolci székhelyű közép fokú intézményben tanulói jogviszony fennállása, valamint a vizsgálat idején 15 és 17 év közé eső életkor. A kutatásban önkéntesen részt vállalt diákok gimnáziumi és szakgimnáziumi képzésben tanultak. A vizsgálatban 150 diák nyújtott be a kritériumoknak eleget tevő és értékelhetően kitöltött kérdőívet. Nemek tekintetében a csoport közel egységes, 72 fiú (48%) és 78 lány (52%) tanuló alkotta a mintát. A vizsgált csoport átlagéletkora a két nemet együtt tekintve 16,57 év (SD: 0,572), a nemeket külön megfigyelve közel azonos, a fiúk ($n = 72$) életkori átlaga 16,69 év, a lányoké ($n = 78$) pedig 16,46 év volt.

Az adatgyűjtési módszere kvantitatív Survey-módszer. A kérdőívek kitöltése önkéntes és anonim módon történt. A 32 kérdés főként a szexuális magatartás és a tájékozottság felmérésére irányult. Elsőként a nem, az életkor és az évfolyam került meghatározásra. A családi háttérre és a partnerkapcsolatra rávilágító kérdések a jelenlegi és múltbéli kapcsolatok feltérképezésén túl kiterjedtek a szülők közti kapcsolati helyzetre, valamint a családi élet nehézségeire is, mint például a veszekedés és erőszak előfordulása. A *Szerelem, nemi élet* cím alatt a kérdések feltárták a saját élmények és az ideális szexuális élettel kapcsolatos vélemények körét, a nemi életéről szerzett ismeretek forrásait, valamint a meglévő tudást, beleértve a saját tájékozottság értékelését is. A kérdések célzottan irányultak a szülőkkel folytatott kommunikáció meglétére is. A kérdőív nyílt, félig nyílt és zárt, egyszerű kérdéseket tartalmazott. Zömében egyválaszos, ritkábban többválaszos kérdések kaptak helyet a sorban. Forrásuk részben a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar által összeállított *Nyíregyháza Ifjúsága 2015* 15 és 18 év közötti fiatalokat vizsgáló kérdéssor volt, valamint saját szerkesztésű kérdések is helyet kaptak a kérdőívben.

Az eredmények értékelése Excel 2016 és SPSS 22-es statisztikai programmal valósult meg. Az elemzés során átlagot, szórást, százalékot és módot határoztunk meg, a szignifikáns különbségek megállapítása t-próba segítségével ($p < 0,05$), az összefüggések feltárása Khí-négyzet próba alkalmazásával és keresztábra elemzéssel történt.

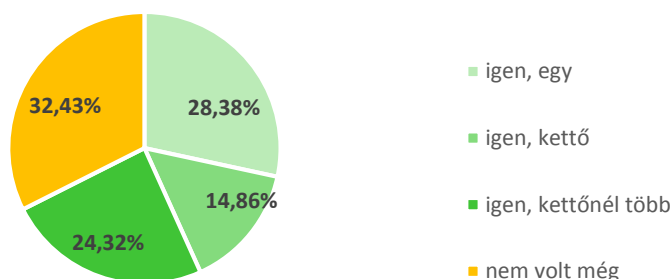
EREDMÉNYEK

Partnerkapcsolat, családi háttér

Az általunk vizsgált minta esetén elmondható, hogy a kérdőív kitöltésének idején a fiatalok 28,19%-ának volt, 71,81%-ának viszont nem volt éppen párkapcsolata ($n = 149$).

A vizsgált csoport több mint 2/3-ának volt már korábban legalább egy párkapcsolata ($n = 148$) (1. ábra). Az arány a fiúk javára kedvezett, ugyanis míg esetükben

csupán 30,99%-nak nem volt még párkapcsolata, addig a lányok közül 33,77% mondhatta el ugyanezt magáról ($p = 0,604$).



1. ábra
A korábbi párkapcsolatok aránya a fiúk és lányok válasza alapján (%)
($n = 148$)

A megélt életeseményekre vonatkozó kérdés eredményei alapján megközelítőleg minden 3. esetben történt meg a szülők válása (32,21%), illetve közel azonos arányban a szülő egyedül nevelte gyermekét (32,89%). Munkahely elvesztése, súlyos anyagi veszteség többségében nem terhelte a családokat (73%), szülők közti durva veszekedések azonban a résztvevők harmadának (33,56%) családjában előfordultak ($n = 149$). Rendszeres verésről és abortuszról csak egy-egy tanuló számolt be.

Szerelem, nemi élet

A szerellemmel kapcsolatos kérdés válaszaiból kiderült, hogy a fiatalok közel fele (46,31%) többször, kicsivel több, mint harmada egyszer volt már élete során szerelmes ($n = 149$). A bizonytalanok és a nemleges választ adók száma csekély volt.

Kíváncsiak voltunk, hogy a vizsgált diákok szerint mikor válik aktuálissá az első szexuális kapcsolat kérdése. A csoport válasza alapján 14 éves kor felett ideális a nemi élet megkezdése, a „14 éves kor előtt” válaszlehetőséget ugyanis egyik tanuló sem jelölte be ($n = 149$). A „20 éves kor felett” lehetőséget a csoport elenyésző része, csupán 3 fő (2,01%) választotta. A kitöltők többsége, közel 64%-a szerint 17-18 évesen optimális a szexuális élet megkezdése ($n = 149$). Az idealizálton túl érdekelt a szexuális életük tényleges kezdetének ideje is. A pontosítás érdekében a kérdés célzottan a szüzesség elvesztésének idejére irányult. A megkérdezettek több mint fele (60,54%) nyilatkozta, hogy még nem kezdte meg nemi életét ($n = 147$). 13 éves kora előtt összesen 3 tanuló (2,04%) létesített szexuális kapcsolatot, a többség 14 és 17 éves kora között kezdte meg ugyanezt. Kisebb arányban (15,65%) 14-15 évesen, gyakrabban (21,77%) 16-17 évesen veszítették el szüzességüket. Azon fiúk és lányok aránya, akik létesítettek már szexuális kapcsolatot, csekély különbséget mutat ($p = 0,216$). Azok, akik még nem kezdték meg szexuális életüket, választ adtak a tervezéssel kapcsolatos kérdésre ($n = 93$). A csoport 40%-a nem tudta meghatározni,

hogyan tervezi megkezdeni nemi életét. A kitöltők másik fele átlagosan 17,72 évet írt (SD: 1,004), a legkorábbi 16, a legkésőbbi életkor 22 év volt.

Állandó szexuális partnere a csoport nagy részének (73,1%) nem volt a megkérdezés pillanatában (n = 145). 35 főnek (24,14%) volt, de nem éltek együtt, 4 tanuló pedig egy időben több szexuális kapcsolattal is rendelkezett. A múlt szexuális kapcsolatok számánál látható, hogy legtöbb esetben (18%) 1, ezt követően 11,33%-nak 2-3 partnere volt addigi élete során. A 150 tanuló közül 5 fő (3,33%) számolt be 4-5, 7 fő (4,67%) pedig 5-nél több szexuális jellegű kapcsolatról a múltjában. Gyakoriság tekintetében minden válaszlehetőségre érkezett jelölés. Ezek alapján csak 1 fő élt naponta szexuális életet, ami a csoport egésze szempontjából elenyésző. 9 fő hetente, 14 fő többször hetente, 11 fő havonta többször és 18 fő ennél ritkábban (n = 148). A heti gyakoriság alapján aktív szexuális életet 24 fő (16,21%), kevésbé aktív nemi életet pedig 29 fő (19,59%) élt a megkérdezőkor.

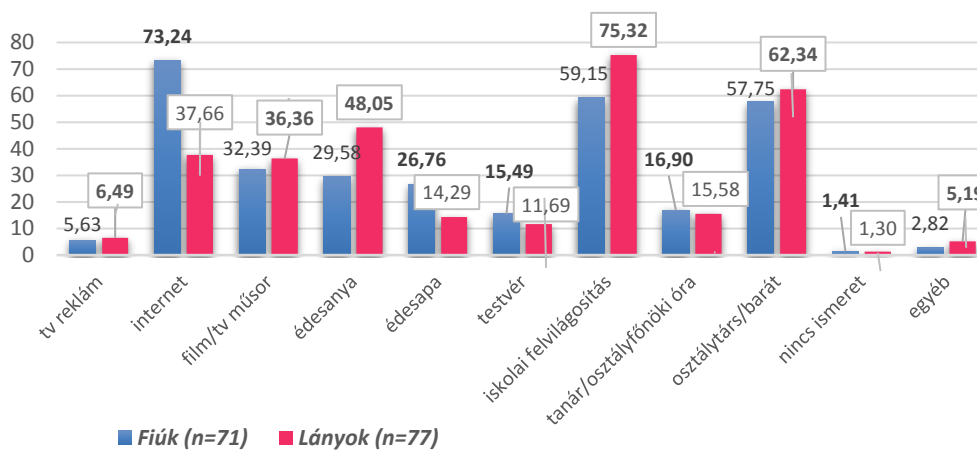
Az egyszeri szexuális kapcsolatok („egyéjszakai kalandok”) aránya változatos képet mutatott. A válaszadók közel 7%-a egyszer létesített ilyen viszonyt, ugyanennyi pedig már többször is (n = 148). Csupán közel 2% írta, hogy volt egyszer ilyen kapcsolata, de meg is bánta azt. A nemleges választ adók a csoport közel 85%-át teszik ki, több mint felük nem akar ilyesfajta viszonyt, kisebb részük azonban nem zárkózik el, hogy a jövőben megtapasztalja ezt az „élményt”. Az egyszeri alkalmat közel azonos arányban tapasztalták meg a fiúk és lányok (5 fiú 7 lány), míg többszöri egyéjszakai viszonyt csak fiúk éltek meg.

A védekezés kérdése kulcsfontosságú. A megkérdezettek 70%-a mindig védekezik a nem kívánt terhesség ellen. 21% időnként védekezik csak, míg közel 9% kijelentetten nem szokott lépéseket tenni a nem kívánt terhességgel szemben az együttlétekkor (n = 71). A nemek között nem volt jelentős eltérés védekezési szokások tekintetében (p = 0,788).

Szexualitással kapcsolatos ismeretek

Kíváncsiak voltunk, hogy a mai középiskolás korú fiatalok mikor szerezték első ismereteiket a szexuális kapcsolat létesítésének módjáról és kivel zajlott az első beszélgetésük. A csoport több mint fele (53,38%) 10–12 éves korában hallott róla először, a tanulók kisebb része (22,3%) ennél is korábban, 10 éves kora előtt kapott már információt (n = 148). Közel ennyi diák 13–14 évesen, csekély százalékuk 15 év fölött. Az első beszélgetések zömében (56,15%) osztálytársakkal vagy barátokkal zajlottak, a szülőket a csoport kevesebb mint negyede (22,31%) választotta az első információszerezés alkalmával (n = 130). A testvérek és tanárok aránya csupán közel 2-2%. Kicsivel többen szereztek első ismeretet egészségügyi dolgozótól (8,46%), azonban közel ennyi tanuló (7,69%) vallotta azt, hogy senkivel sem beszélgetett még a nemi életéről és a védekezésről (n = 130). A szülők első beszélgetésben betöltött szerepét vizsgálva megfigyelhető, hogy az édesapjukkal inkább a fiúk (4 fiú és 1 lány), édesanyjukkal inkább a lányok váltottak szót a nemi élettel kapcsolatban (4 fiú és 20 lány).

A „Honnan szerezted meglévő ismereteidet a szexuális életről?” kérdés válaszai kedvezőbb képet mutattak. A legtöbb jelölés az iskolai felvilágosító órára/előadásokra érkezett, a diákok több mint kétharmada (67,57%) karikázta be ezt a lehetőséget (n = 148). Ezt követte az osztálytársak és barátok köre (60,14%), majd az internet, amit 54,73% jelölt. A filmek/televízió-műsorok is viszonylag gyakori ismeretszerzési felületek voltak (34,46%), a tv reklámok viszont nem bírtak nagy jelentőséggel. Az édesanyákat forrásként csak kevéssel írták többen az előzőnél (39,19%), az édesapák pedig ismét messze elmaradtak (20,27%) a többi lehetőség mögött. A testvérek és a tanárok esetében a csoport ötödét sem tette ki a jelölések aránya. Az „egyéb” választ karikázók legtöbb esetben a könyveket írták forrásként, ami szintén hiteles közvetítő lehet, így a megfelelő tudásnak kedvezhet.



2. ábra

A meglévő ismeretek forrása nemek szerinti bontásban (%).

A fiúk internetes információgyűjtése meghaladta a lányokét ($p = 0,00001$) (2. ábra). A lányok szignifikánsan több ismeretet szereztek édesanyjuktól, a harmadik leggyakrabban jelölt válaszuk is az „édesanyamtól” lehetőségre esett. Az édesapja szerepe nagyobb arányban jelent meg a fiúknál, bár náluk is csekély anyai fölény volt látható. Az iskolai felvilágosítás fontos forrása a fiatalok tudásának, azonban a lányok szignifikánsan nagyobb arányban jelölték, valamint ez megjelent a barátok terén is, noha kisebb mértékben.

A védekezéssel kapcsolatos tudás tekintetében elsőként a fogamzásgátlási módszerek ismeretét mértük fel. A gumióvszer mindenki által ismert, a fogamzásgátló tabletták létét csak közel 3% nem ismerte (n = 150). A listában előre haladva arányosan csökkent az ismeret, a megszakított közösülés általi védekezést már csak 76% ismerte (a fiúk nagyobb arányban), a hüvelybe helyezhető eszközökről is csak 72,67%-uk hallott. A méhen belüli eszközökről csak 30%, az injekcióról (20,67%) és a spermicidölő szerekről (19,33%) pedig nagyjából csak minden 5. tanuló hallott. A „nem ismerek ilyen módszereket” választ egy tanuló sem jelölte. Az említett módszerekről leg-

nagyobb arányban az iskolai felvilágosító órán (75,84%), valamint az interneten keresztül (72,48%) szereztek tudomást ($n = 149$). A tv-reklámok (44,3%) és a barátok (46,98%) közel egyenlő arányban voltak. A szülők ismét háttérbe szorultak, az édesanyákat a csoport fele sem jelölte (40,94%), az édesapák a tanulók 17,45%-ánál járultak hozzá a védekezési ismeretek bővítéséhez. Gyermekek nőgyógyászati szakrendelésen csak hárman szereztek védekezéssel kapcsolatos ismereteket.

Ezután kíváncsiak voltunk a diákok ismereteire azzal kapcsolatban, hogy a fent említett fogamzásgátlási módszerek és eszközök közül melyek alkalmasak a szexuális úton terjedő betegségek kivédésére. A fiatalok 96,62%-a gondolta úgy, hogy a gumióvszer biztonságot nyújt e téren ($n = 148$). A csoport 11,49%-a úgy vélte, hogy a tabletták kivédik a nemi betegségeket. A lányok jobban informáltak voltak, mint a fiúk, esetükben csak 5, míg a fiúknál 12 fő volt a tabletták ilyenfajta hatásáról meggyőződve. Közel 10%-ban a hüvelybe helyezhető eszközöket is írták. Jelölés a többi lehetőségre is érkezett, azonban 5–8 fő kivételével nem bíztak a megszakított közösülés, a méhen belüli eszközök és az injekció nemi betegséggel szemben védő hatásában. A fertőző nemi betegségek terjedési módjával kapcsolatosan megoszlottak a vélemények ($n = 147$). A hüvelyi terjedéssel nagyrészt tisztában voltak (95,92%), azonban nem sokkal több, mint harmaduk gondolta, hogy orális együttléttel is szerzhető betegség (37,41%). A csók betegség terjesztő hatásában a többség nem hitt (82,99%), többen viszont tartottak a közös-WC-használatból való megfertőződéstől (34,01%). A vérrel való terjedés a csoport kétharmada szerint lehetséges (65,31%), ez volt a második leggyakrabban jelölt válasz. Míg a fiúk első három leggyakrabban jelölt válasza a hüvelyi közösülés, a vér- és az orális együttlét útján közvetített betegség volt, addig a lányok a hüvelyi út és a vérrel való terjedés után harmadikként a közös illemhely használatot írták szemben az orális közösüléssel.

A védekezéssel kapcsolatos kérdésekre adott válaszok alapján kategorizáltuk a tájékozottságot „megfelelő”, „elfogadható”, „hiányos” és „nagyon hiányos” csoportokat alakítottunk ki ($n = 147$). A fiúk nagyobb része megfelelő (22 fő–30,98%) vagy elfogadható (24 fő–33,80%) tudással rendelkezett, 18 fő hiányos (25,35%) és 7 fő (9,85%) nagyon hiányos ismeretekkel bírt ($n = 71$). A lányok esetén megfelelő tudással kevesebben (19 fő–25%), elfogadhatóval ugyanannyian rendelkeztek, mint a fiúk (24 fő–31,57%), azonban a hiányosan informált csoport tagjai nagyobb részben lányok voltak (26 fő–34,21%). Nagyon hiányos ismeret 7 fő (9,21%) esetén volt tapasztalható ($n = 76$). Noha a fiúk ismeretei meggyőzőbbnek tűntek, a tájékozottság kapcsán megalkotott kategóriák és a nem között nincs statisztikailag meghatározható összefüggés. A tájékozottság szubjektív értékelése esetén 54,79% állította magáról, hogy tájékozott a nemi élet terén, bár vannak kérdései és 38,36% teljes mértékben elégedett volt saját tudásával. 6,16% inkább nem és csupán 1 fő egyáltalán nem tartotta tájékozottnak magát. A lányok leggyakoribb válasza az „igen, bár vannak kérdéseim”, a fiúké viszont az „igen, teljes mértékben” volt. Összesítve közel 93% tájékozottnak érezte magát, de a tájékozottsági csoportok összesített eredménye azt mutatta, hogy csak 60%-uk ismerete érte el a kielégítő szintet, közel 40%-nak hiányos volt a tudása.

Szexualitással kapcsolatos információszerzés

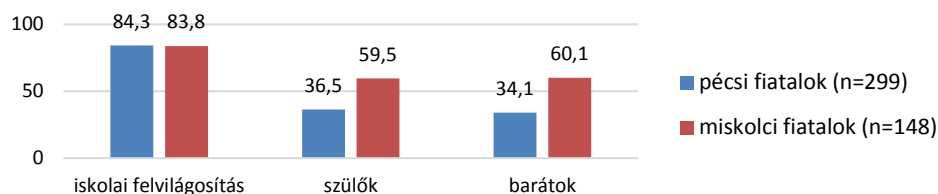
A nemi élettel kapcsolatos kérdéseikre legnagyobb arányban (36,54%) az interneten keresnek választ a tanulók, ezt követően legszívesebben a barátait kérdezik (27,88%). Itt nagyobb arányban jelölték az édesanyjukat is, mint információforrást (19,23%), de az édesapa és az egészségügyi dolgozó szerepe ismét háttérbe szorult, hiszen csak közel 6-6%-ban jelölték őket. A saját tanárt egy tanuló sem választotta. Az egyéb lehetőségénél csak egy esetben merült fel a nőgyógyász lehetősége ($n = 104$).

Kíváncsiak voltunk, hogy vajon a szülőkkel folytatott kommunikáció hiányának oka-e a kínos kérdések miatti kellemetlen szituáció. A legtöbben (30,61%) nem mindent mernek megbeszélni a szüleikkel ($n = 147$). A csoport negyede (25,85%) kellemetlennek érzi a helyzetet és ezért sosem fordul hozzájuk a témában. Majdnem ugyanennyien kellemetlennek érzik, mégis beszélgetnek szüleikkel. A legkisebb azok aránya (19,05%), akik nyíltan tudnak otthon mindenről tárgyalni a családjukkal. Mindkét nem esetében a „nem mindent merek velük megbeszélni” lehetőség volt a leggyakrabban jelölt. Noha a megkérdezett fiatalok több mint felének nem okoz gondot feltenni a szexualitással kapcsolatos kérdéseit, ott van 35,81% és 7,43%, akiben néha vagy utóbbinál gyakran fogalmazódnak meg kérdések, amelyeket aztán nem mer feltenni ($n = 148$). A diákok közel fele-fele arányban keresik fel és nem látogatják a felvilágosítással foglalkozó weboldalakat (50,68% igen 49,32% nem) ($n = 148$). A fiúk közel kétharmada (61,43%), a lányoknak kevesebb mint fele (41,03%) keresett már fel felvilágosító weboldalt. A kitöltők 56,08%-a pedig már találkozott az interneten olyan reklámmal vagy weboldallal, ami hasznos információval szolgált számára a szexuális élettel kapcsolatban ($n = 148$).

A kutatási eredmények összehasonlítása

A 299 főt számláló, 14–19 éves pécsi fiatalok körében végzett kutatás (fiúk 53,2% ($n = 159$); lányok 46,8% ($n = 140$); átlag életkor 16,75 év) eredményeiből kiderült, hogy a szexuális felvilágosításban való részvétel (99%) ellenére megkérdőjelezhető a diákok tudása a nemi élet témakörében [5]. Az óvszer biztonságával a nagy többség tisztában volt, mindkét csoportban (pécsiek és miskolciak) 96,6%-ban jelölték válaszként. A pécsiek 15, míg a miskolciak közel 12%-a szerint a fogamzásgátló tabletta is ellátja a nemi betegségek elleni védelmet. A megszakított közösülés és a méhen belüli eszközök a pécsi fiatalok 5-5%-a szerint, míg a miskolci diákok esetén közel 4-4% szerint bír védelmi szereppel. A pécsi fiatalok 10%-a nem gondolta, hogy az orális együttlét is útja lehet a megbetegedés átadásának, a miskolciak esetén ez az arány azonban több mint 60% volt. A védekezési lehetőségekben nincs jelentős különbség, azonban a terjedési utakkal kapcsolatos ismeret nagy némi kívánnivalót maga után. A szexuális életet élő pécsi fiatalok több mint 1/3-a nem alkalmaz fogamzásgátlási eszközt minden együttlét esetén. Az általunk vizsgáltak eredménye kedvezőbbnek bizonyult, az időnként elmulasztók és a nem védekezők aránya együttesen sem teszi ki a 30%-ot [5]. Az iskolai felvilágosítás mint információforrás mindkét csoport esetén kiemelkedően magas arányú volt [pécsi fiatalok ($n = 299$) 84,3%, miskolci fiatalok ($n = 148$) 83,8%]. A szülőktől [pécsiek ($n = 299$) 36,5%,

miskolciak (n = 148) 59,5%] és barátoktól [pécsiek (n = 299) 34,1%, miskolciak (n = 148) 60,1%] kapott ismeretek pedig közel azonos arányban határozták meg a tanulók tájékozottságát, azonban a miskolciak kimagaslóan nagyobb arányban jelölték meg ezeket a válaszokat (3. ábra).



3. ábra

A nemi élettel kapcsolatos kiemelt információforrások jelölési arányának összehasonlítása a pécsi és miskolci fiatalok válaszai alapján (%)

Forrás: saját szerkesztés JÁGER és TIGYINÉ (2013) eredményeinek felhasználásával

A szexuális kapcsolat létesítésének módjáról átlagosan 11,39 évesen hallottak először a pécsi megkérdezettek, a miskolciak pedig leggyakrabban a „10–12 éves koromban” választ jelölték, így itt is hasonlóság mutatkozott. 68% élt is már nemi életet a pécsiek közül, míg a miskolciaknak csak közel 40%-a tette ugyanezt. A pécsi fiúk 76,7%-a, a lányok 58,1%-a vett már részt szexuális kapcsolatban. A miskolci fiúk közül 46,4%, lányok esetén 33,3% szerzett már élményt ezen a területen. A pécsi diákok átlag életkora első élményszerzéken 14,77 év volt, a miskolci tanulók főként a „16-17 évesen” választ jelölték. A pécsi fiatalok hamarabb és nagyobb arányban éltek már nemi életet a megkérdezésig, mint a miskolciak.

MEGBESZÉLÉS

A kérdőíves kutatás során limitáló tényezőként jelenhet meg az alacsony elemszám, hiszen a kérdőív kitöltése önkéntes módon történik, így a tanulók visszautasíthatják a kutatásban való részvételt. Fontos a válaszok megbízhatósága, ezért a kérdőív összeállításánál és megfogalmazásánál kiemelt figyelmet kellett fordítani arra, hogy könnyen érthetőek és megválaszolhatóak legyenek a kérdések, valamint illeszkedjenek a célcsoporthoz. Ennek ellenére két egyválaszos kérdés esetén néhány diák több lehetőséget is jelölt, így kisebb elemszámmal végezhetjük el a válaszok elemzését. A kérdések száma hibalehetőség lehet, túl hosszú kérdőív esetén könnyebben előfordulhat a kitöltők részéről a türelem csökkenésével egyes fontos kérdések figyelmen kívül hagyása. Fontos az anonimitás hangsúlyozása a valós válaszok érdekében, hogy a diákok ne a környezetük, a társadalom által elfogadott válaszok jelölésébe feledkezzenek.

Elemző munkánk eredményei azt mutatják, hogy a fiatalok nagy részének volt már párkapcsolata. Jelen párkapcsolatok tekintetében pedig közel azonos az arány a fiúk és lányok között, a lányok minimális fölényével (nem szignifikáns, $p = 0,915$).

A szexuális életüket nagyjából még nem kezdték meg, azonban a nemi kapcsolatot már tapasztaltak jórészt a középiskolai tanulmányok első felében szerezték első élményüket. A szakirodalmi adatok alapján, miszerint az alacsonyabb társadalmi rétegekhez tartozók fiatalabb korban vállalnak gyermeket, arra számítottunk, hogy a szexuális élet megkezdése is ekképpen alakul, hamarabb alakítanak ki nemi kapcsolatot, mint jobb módú társaik [4]. A statisztikai számítások szerint azonban nincs összefüggés a két tényező között az általunk vizsgáltak esetében, így nem bizonyítható, hogy a rosszabb anyagi helyzet befolyásolná az első szexuális kapcsolat létesítésének idejét. A megélt események elemzése kapcsán pedig felvetődött a kérdés, hogy a szülők válása vagy a durva veszekedések közöttük befolyásolják-e a nemi élet megkezdését a fiatalok esetén. A negatív otthoni hatások miatti menekülés, „szerettkeresés” okán gondoltuk, hogy a nehézségeket átélők hamarabb bonyolódhatnak szexuális viszonyba. Az elváltak gyermekei közel fele-fele arányban, tehát 23 fő még nem, 25 fő pedig már élt át együttléteket, ami nem mutat összefüggést a szülők válása és a fiatalok első szexuális együttléteinek ideje között. A veszekedések szintén nem egyértelműen „kergették” a fiatalokat szexuális kapcsolatba.

Az egészséges nemi élet „alapja” ideális esetben az érzelmek jelenléte a felek között. A fiatalok 39,46%-a (58 fő) létesített már nemi kapcsolatot, közülük csupán 1 fő nem biztos benne, hogy volt már szerelmes, 3 fő (5,17%) viszont biztosan nem érzett még effélet. Ennek ellenére nem jelenthető ki biztosan, hogy minden szexuális kapcsolat szerelmen alapult volna, ezzel kapcsolatban ugyanis nem született kérdés a kérdőívben.

A védekezéssel kapcsolatos tájékozottság kategorizálása után kíváncsiak voltunk, hogy van-e összefüggés a diákok tájékozottsága és a szexuális életük megkezdése között. Aki megfelelően tájékozott, tovább megőrzi-e szüzességét vagy az elégséges tudás birtokában hamarabb kezdi-e meg nemi életét. A kapcsolat szignifikáns volt ($p = 0,041$). Összességében a kielégítőbb tudással rendelkezők még nagyobb részt nem kezdték meg nemi életüket. Az a pár tanuló, aki ideje korán (13 év előtt) tapasztalt először szexuális élményt, megfelelő tudással rendelkezett, ami adódhat abból, hogy tapasztaltabb a témában.

A fiatalok tájékozottsága a nemi élet terén statisztikailag alátámasztható módon ($p = 0,005$) összefüggésben van az anyagi helyzetükkel. Hiányos, illetve nagyon hiányos ismerettel csekély arányban rendelkeztek az anyagilag előnyös helyzetben élők, többségük elfogadható (37,2%), illetve megfelelő (24,0%) tudással bírt az adott témában. A mérsékelt nehéz anyagi helyzetűek esetén szintén magas a megfelelő tudással rendelkezők aránya (53,3%), azonban a nélkülözések között élőkénél gyakoribb a hiányos ismeret, bár ebbe a társadalmi kategóriába csak kevesek tartoztak. Az optimális anyagi helyzet tehát feltételezhetően kedvező irányba befolyásolja a védekezéssel kapcsolatos, egészséges szexuális viselkedéshez szükséges ismeretek kialakulását.

A szülők szerepe az első, szexuális élettel kapcsolatos beszélgetésekben csekély, a nemeket összehasonlítva pedig a lányok „választották” nagyobb arányban szüleiiket első ismeretforrásként. Az első információk megszerzésén túl a további ismeretek forrása jórészt az iskolai felvilágosítás, azonban kérdések esetén a fiúk leggyakrabban az interneten keresnek választ, a lányok inkább baráti körben vitatják meg a

felmerülő problémákat. A szülőkkel zajló kommunikáció sok esetben kellemetlenséget okoz. Érdekes a kérdőív azon pontja, mely a szülők válaszában alól való kitérését térképezte fel „kínos témák” esetén. A fiatalok közel 94%-a nemleges választ adott, tehát alapvetően a szülők nyitottságát igazolja vissza az eredmény ($n = 148$). Itt azonban felmerül a kérdés, hogy egyáltalán próbálkoznak-e a fiatalok a családban keresni a válaszokat? Az előző kérdésekre kapott válaszok azt mutatták, hogy inkább máshol keresgélnek, internetet bújnak vagy barátokat faggatnak a témában, sokan nem is szívesen beszélnek erről otthon. Így feltehetően sokak szülei azért nem térnek ki a válaszában alól, mert meg sem kérdezték őket. Miután a diákok jelentős részének kellemetlen a szüleihez fordulnia a szexualitással kapcsolatos kérdéseivel, kíváncsiak voltunk, hogy ez összhangban van-e a szülők válaszában alól való kitérésével. A chí-négyzet-próba és a gyakorisági táblázat azt mutatta, hogy szignifikáns kapcsolat van a két tényező között ($p = 0,034$). A fiatalok közül, aki mindent nyíltan meg tud beszélni otthon, annak szülei nem jellemző az adott témában zajló beszélgetés kerülése. Aki nem mer mindent megbeszélni, annak szülei részéről már felfedezhető némi visszautasítás, de nagyobb arányban még mindig vállalták a válaszában alól való kitérését. Akik a kellemetlenség ellenére mégis szóba hozzák otthon a szexualitás témakörét, szintén kevésbé tapasztalnak hátrányos magatartást a szülők felől. Akik viszont sosem kérdezik szüleiüket, kitéréssel sem szembesültek még, de ennek oka lehet, hogy nem is fordulnak szüleihez efféle kérdéseikkel. Ha a fiatal fél családi körben a szexualitásról beszélni, és kérdéseire önállóan keres válaszokat, könnyen találhat nem hiteles forrásból származó ismereteket, például egyes internetes felületeken. Léteznek egészségügyben jártas személyek által fenntartott felvilágosító oldalak, azonban nem lehetünk biztosak benne, hogy a fiatalok a megfelelőt keresik fel minden esetben.

Összességében a média jelentős szereppel bír a meglévő ismeretek viszonylatában, de a bizonytalan hitelességű információkat ellensúlyozhatja a korrekt, időben alkalmazott iskolai felvilágosítás. Bár statisztikai számításokkal nem alátámasztható, a szülők tájékoztatása (amely a többi lehetőséghez mérten jóval kisebb arányú) és a diákok tájékozottsága között mégis feltételezhető kapcsolat, a szülőkkel zajló kommunikáció előnyös irányba mozdíthatná a számos esetben hiányosnak mondható nemi életről kapcsolatos ismereteket.

Összegzés, javaslatok

A szexualitással kapcsolatos témák a látható módon egész korán megjelennek a gyermekek beszélgetéseiben (10–12 évesen), az oktatás oldaláról így a beavatkozás megfelelő ideje az általános iskolai tanulmányok, azon belül a felső tagozat kezdete. Azonban itt felmerül a probléma, hogy a korán zajló tényközlés nem tereli-e még inkább a fiatalok figyelmét a szexualitásra? Mint ahogy azt a szakirodalom is megfogalmazta, a túl korai felvilágosítás kevesebb hátránnyal bír, mint az elkésett kommunikáció és annak következményei [6]. Az alapvető ismeretek átadásának a kulcsa a téma korosztály szintjéhez való igazítása. Célszerű az oktatásmódszertanból ismert spirális oktatásszervezési forma alkalmazása, mely során adott időszakonként visszatérnek az egyes ismeretek, így azok ismétlése és rögzítése valósulhat meg,

azonban ez egyre magasabb szinten, a korosztályhoz illeszkedő bővebb ismeretanyag átadásával történik. Az elrettentés azonban nem megfelelő eszköze az optimális szemléletmód kialakításának. Félelmet, gátlásokat eredményezhet a gyermekben, ami szintén nem a kívánt szexuális kultúra kialakulásának kedvez. A tényszerű szexuális felvilágosításon túl a diákokkal zajló beszélgetés témája lehet a szerelem, a harmonikus és boldog párkapcsolat, a kölcsönös tiszteleten alapuló kommunikáció, valamint az intimitás kérdése, melyek az egészséges nemi élet erkölcsi és lelki alapját képviselik. Fontos tehát, hogy a szexuális kultúra megalapozása megfelelő időben történjen, hogy a fiatalok reális képpel kezdjék meg serdülőkoruk ingerekkel teli időszakát.

A válaszok azt mutatták, hogy a fiatalok szívesebben beszélnek kortársaikkal a „kínos kérdéseket” illetően (84,29% jelölte a „kortársakkal” válaszlehetőséget a „felnőttekkel” opcióval szemben; $n = 140$). Az egészségfejlesztésben (kábitószer-, alkohol-, cigarettafogyasztás megelőzésében, stb.) sikeresen alkalmazott kortárshatás használható lehetne általános iskolai szinten a szexedukáció vonatkozásában is. Középfokú köznevelési intézményben, vagy kifejezetten egészségügyi ágazati iskolában tanuló tizenévesek, akik akár már szexuális kapcsolatot is tapasztaltak, bevonhatók lennének a felvilágosító órák levezetésébe. Az intézményben dolgozó egészségügyi tanárok szerepe a megfelelő technikai háttér biztosításában, kiscsoportos kerekasztal megbeszélések vagy egyéni segítő beszélgetések szorgalmazásában és az edukációba bevont tanulók felkészítésében nyilvánulhatna meg. A felmerülő kérdések fesztelen tisztázását segítené a módszer.

Bár, alapvetően ismernek a diákok védekezési módokat, a szexuális betegségek terjedésével kapcsolatban indokolatlan félelmeik és téves gondolataik vannak. Ezen hiányosságok kiderülhetnek és könnyen eloszthatók anonim kérdőívek alkalmazásával, melyben olyan témák vetődhetnek fel, amikre lehet, hogy nem mernek rákérdezni, vagy nem is feltétlenül jut eszükbe érdeklődni, azonban esetleg nem tudják a helyes választ, mint ahogy az a vizsgálatban szereplő kérdőívek elemzése során megmutatkozott. A tisztázatlan területek felszínre kerülésére alkalmas lehet még a „kérdésláda” használata, melybe szintén anonim módon helyezhetik kérdéseiket a szemérmesebb diákok. Az előbbi lehetőségeket követő csoportos beszélgetés elősegítheti a még teljesebb ismeretszerzést. A nemi étellel kapcsolatos kérdéseiket a minta alapján nem oktatóiknak teszik fel a diákok, amin célszerű változtatni, hiszen érdemes lenne a hitelesebb források felé irányítani a gyermekeket. Ennek eléréséhez azonban célszerű a tanulók szexualitás témakörben zajló kommunikációjának fejlesztése is, hiszen adott esetben a kérdésfeltevés gátja a megfogalmazás nehézségében rejlik, így a felmerülő kérdések a gyermek gondolataiban rekedhetnek.

A képző intézmény feladata megítélésünk szerint nem korlátozódik kizárólag a tanulókra. A szakirodalom és a vizsgálat eredményei is megmutatták, hogy sok gyermek nem mer, vagy kellemetlen szituáció elkerülése érdekében nem fordul szüleihez a nemi élethez köthető kínos kérdéseivel. Esetenként a szülők válaszába alól kitérése is megjelent, pedig a kulturált szexuális viselkedés megalapozásában kiemelkedően fontos a családon belüli bizalmas szülő-gyermek viszony megléte. Az egészségügyi tanárok számára ezért a szülők „tanítása” is lehet feladat, hiszen nem

feltétlenül a gyermek hibája, ha nem tud bizalommal fordulni szüleihez. Szülői értekezletek vagy egyéb, szervezett programok témája lehet a szülői kommunikációs stratégiák fejlesztése, a szülőkből levő gátak/gátlások leépítése és figyelmük felhívása arra, hogy az adott esetben kellemetlennek tűnő beszélgetésekbe fektetett energia hosszú távon kifizetődő törekvés. A médiából és barátoktól szerzett torz információk hatása olykor károsabb és kínosabb következményekkel járhat (nem kívánt terhesség, nemi úton terjedő betegségek, lelki és önértékelési problémák, stb.), mint a gyermekekkel való nyílt és őszinte beszélgetés.

Az oktatási intézmények szerepe tehát az attitűdformálásban rejlik, amelynek ideje zárt intervallumban nem meghatározható, folyamatos tevékenység. Végigkíséri az általános és középiskolai tanulmányok idejét, egymásra építkező rendszer, mely kiemelt figyelmet fordít a változások idejének érzékenységre és az életkori sajátosságok alakulására.

A dolgozat újszerűségét abban látjuk, hogy a javaslatok a képző intézményeken túl az egészségügyi tanároknak szólnak, hiszen az új képzési forma 2016. évi indulása óta számos egészségügyi szakember egészíti ki meglévő tudását pedagógiai ismeretekkel, és e kettő ötvözetével hatékony résztvevők lehetnek a diákok egészségtudatos szemléletmódjának formálásában. Utóbbi része az egészséges szexuális magatartás és a biztonságos nemi élettel kapcsolatos tájékozottság is, az ismeretek átadásában pedig az egészségügyi szakmai tapasztalatokon túl az oktatásmódszertant hívhatják segítségül a közeljövőben a fent nevezett mesterdiplomát szerzettek.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Szeretnénk köszönetet mondani a középfokú intézmények vezetőségének, hogy engedélyezték a kutatás lebonyolítását, valamint azon diákoknak, akik a kérdőív kitöltésével segítették vizsgálatunkat. A munka publikálása a Miskolci Egyetem stratégiai kutatási területén működő Alkalmazott Anyagtudomány és Nanotechnológia Kiválósági Központ, Élettudományi Műhely közreműködésével jöhetett létre.

A cikkben ismertetett kutatómunka az EFOP-3.6.1-16-2016-00011 jelű „Fiatalodó és Megújuló Egyetem – Innovatív Tudásváros – a Miskolci Egyetem intelligens szakosodást szolgáló intézményi fejlesztése” projekt részeként – a Széchenyi 2020 keretében – az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] KSH (2017). Magyarország, 2016 <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mo/mo2016.pdf> (Látogatva: 2018. 09. 09.)
- [2] Kapitány B. & Spéder Zs. (2015). Gyermekvállalás. In Monostori Judit, Őri Péter & Spéder Zsolt (szerk), *Demográfiai portré*. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, pp. 41–56.

-
- [3] Ruzsicska Y. (2014). Gyermekvállalási szokások újabb kori változásának hatásai Magyarországon, különös tekintettel a női reprodukív életszakasz extrém végpontjaira. http://doktori.bibl.u-szeged.hu/2115/13/Ruzsicska_Yvette_Ph.D._Disszertacio.pdf (Látogatva: 2018. 09. 11.)
- [4] Makay Zs. (2013). Párkapcsolati magatartás és gyermekvállalás a fiatalok körében. *Magyar Ifjúság 2012*, pp. 53–89.
- [5] Jäger A. & Tigyiné Pusztafalvi H. (2013). Szexuális magatartás vizsgálat középiskolások körében. *Egészség-Akadémia*, 4 (1), pp. 50–58. https://www.researchgate.net/profile/Henriette_Pusztafalvi/publication/292606821_Szexualis_magatartas_vizsgalat_kozepiskolasok_koreben/links/56afa0ad08ae9f0ff7b26d42/Szexualis-magatartas-vizsgalat-koezepiskolasok-koereben.pdf (Letöltve: 2018. 03. 11.)
- [6] Szilágyi V. (2000). Vezérfonal az intézményes szexuális neveléshez. A „Magánéleti kultúra – korszerű életvezetés” Alapítvány kiadványa, *Magyar Szexológiai Szemle* 2000. évi különszáma, http://www.sexarchive.info/Magyarul/Nyito_oldal/Online_Koenyvtar/Koenyvek/Vezerfonal.htm#bev (Látogatva: 2018. 09. 11.)